إنتشار سوء المعاملة الجسدية والجنسية والعاطفية والإهمال وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية

بحث مقدم إلى جامعة الخرطوم لنيل درجة دكتوراه الآداب في الفلسفة تخصص علم نفس

إعداد الطالبة: صديقة مبارك كبيدة
بكالوريوس علم نفس –جامعة الأحفاد- 1989
دبلوم تعليم الكبار-كلية الدراسات الإضافية-1989م
دبلوم العالي في علم النفس العلاجي-1998م
ماجستير في علم النفس العلاجي- جامعة الخرطوم-2008م

إشراف د.
رقية السيد الطيب العباس بدر
قسم علم النفس

2011-2008

الاستهلال

قال تعالي:

{

(لئن بسطت إلى يدك لتقتلني ما أنا بباسط يدي إليك لأقتلك إني أخاف الله رب العالمين)

صدق الله العظيم
سورة المائدة آية 28

الإهداء

إلى روح أمي وأبي إلى زوجي وأبنائي

مهدي- سارة – محمد الجيلي

إلى أخواني وأخواتي وإلى أبناءهم وإلى كل من وقف إلى جانبي أهدي عصارة بحثى هذا

شكر وعرفان

الشكر لله من قبل ومن بعد

الشكر والعرفان إلى جامعة الخرطوم متمثلة في كلية الآداب قسم علم النفس، وأخص بالشكر الدكتورة والمربية الفاضلة د. رقية السيد الطيب لما قدمته لي من رعاية وإهتمام وتوجيه وجهد حتى إكمال هذا البحث.

والشكر الجزيل للدكتور سليمان على أحمد وللدكتور مجاهد مصطفى لما قدموه لي من مساندة ومساعدة.

والشكر موصول للعاملين بمحليات الخرطوم ووزارة التربية لما قدموه لي من معلومات لتسهيل عملية البحث. وأخص بالشكر أفراد العينة من طلاب المرحلة الثانوية ومعلميها.

والشكر الجزيل لكل الأخوان والأخوات الذين شاركوني في تحكيم الأدوات وجمع المعلومات.

ووافر الشكر لجميع الأساتذة المختصين في علم النفس بالجامعات السودانية الذين شاركوا في تحكيم المقياس وإبداء الرأي العلمي الصائب السديد

ويبقى الشكر لكل من أسدى عوناً فكرياً أو سنداً معنوياً طيلة مسار هذا البحث

مستخلص الدراسة باللغة العربية

عنوان البحث: إنتشار سوء المعاملة الجسدية والجنسية والعاطفية والإهمال وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية.

بحث مقدم إلى جامعة الخرطوم لنيل دكتوراة الآداب في الفلسفة تخصص (علم نفس)

إعداد الطالبة صديقة مبارك كبيدة.

هدف البحث إلى معرفة انتشار سوء المعاملة وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية استخدمت الباحثة المنهج الوصفي. ولجمع وتحليل المعلومات قامت الباحثة بتطبيق مقياس سوء معاملة الطفل من إعدادها بلغت عينة البحث (560) طالباً وطالبة من المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم، وقد تم إختيارها بالطريقة الطبقية العشوائية البسيطة. وتمت معالجة المعلومات والبيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS وذلك باستخدام الإجراءات الإحصائية التالية:-

المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، واختبار (ت) وتحليل التباين الأحادي، ومعامل ارتباط بيرسون واختبار فريدمان وتحليل التباين الثنائي وتوصل البحث إلي النتائج التالية:-

1. إنتشار سوء المعاملة وسط طلاب وطالبات الثانوي - بولاية الخرطوم بدرجة منخفضة.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم في درجات سوء معاملة الطفل لصالح الإناث.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات سوء المعاملة تعزى لمتغير عمر القائمين بالرعاية وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم.
4. توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات سوء المعاملة ومستوى تعليم القائمين بالرعاية لطلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم.

Abstract؍

Title: spread abuses among secondary student in Khartoum state and its relation to the demographic factors.

A research presented for the award of a (P.H.D) in psychology.

By: STUDWNT SIDIGA MUBARAK KIBADA

This Research aimed at investigate the spread of abuse among the students of the secondary schools stage in Khartoum state, and its relation to some demographic factors. The researcher adopted the descriptive approach.

For the analysis of the collected data, the researcher used the abuse scale which was deigned by research. The sample of this research was (560) and male and female student, of the secondary stage in the Khartoum state. The above sample was chosen by sample random sample method. The data obtained, were processed, by the use of the statistical package for social sciences (SPSS), together with the following techniques:-

“The mean, standard deviation, T-test, ANOVA, Pearson’s correlation coefficient, freedman’s Test and Two – way variance analysis. The research reached the following results.

1. The abuse spread among the secondary school student in Khartoum state is spread of low level.
2. There ware statistical significant differences between abuse degree in male and female student in secondary schools at state of Khartoum in the degree of child abuse infaver of female.
3. There ware no statistical significant differences in the degrees of abuse, retuned to the variable of the age of those who care for student of secondary stage in Khartoum state.
4. There ware significant statistical differences correlation of the degree of abuse and the level of the education of those caring for the secondary stage student in Khartoum state.

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

فهرس الملاحق

الفصل الأول
الاطار العام للبحث

1. تمهيد:

يعتبر الأطفال ثروة من ثروات المجتمعات الإنسانية ونجد أن جميع الديانات السماوية حثت على العناية بالإنسان، وحفظ حقوقه وحقوق الطفل وقد إهتم الدين الإسلامي برعاية الأطفال، ووضع الضوابط التشريعية لحمايتهم من كل سوء وقد ورد ذلك في أكثر من سورة في القرأن الكريم، ولعل أقرب مثل ماذكره الله تعالى في كتابة الكريم حيث وضح صورة من صور الإساءة والإيذاء التي يتعرض لها الأطفال في الجاهلية وهي عادة وأد البنات حين قال افضل من قائل (وإِذَا الْموؤُودةُ سئِلَتْ بِأَي ذَنْبٍ قُتِلَتْ) (التكوير، الآية 8) كما أن التشريع الإسلامي حقق اهتماماً كبيراً بالإنسان كرمه أفضل تكريم كما ورد في قوله تعالى (ولا تَقْتُلُوا أولادكُم خَشْيةَ إِملاق نَحن نَرزقُهم وإِياكُم أن قَتْلَهم كان خطْئاً كَبِيراً) (الإسراء، الآية 31) كما حثنا رسولنا الكريم عليه أفضل الصلاة والسلام في الحديث: (عن عائشة رضى الله عنها عن النبي صلي الله عليه وسلم قال: إن الله رفيق يحب الرفق ويعطي على الرفق ما لا يعطي علي العنف وما لا يعطي على ما سواه) أخرجه المسلم.

ذكرت فهيم (14:2005) إن حوادث سوء معاملة الطفل تصاعدت باشكالها المختلفة في الاونة الاخيرة في كافة أنحاء العالم العربي والعالم الخارجي.

ونجد علماء النفس ينظرون الى ظاهرة العنف بإعتبارها شكلاً من أشكال الاضطرابات السلوكية حيث يظهر بطرق وأشكال مختلفة للافراد والجماعات وينتج عنها آثاراً نفسية وإجتماعية خطيرة تؤثر في البيئة التي يعيش فيها الافراد، وتعتبر مشكلة سوء معاملة الأطفال واحدة من أهم وأخطر المشاكل التي يتعرض لها الأطفال

في الدول العربية، كما في كثير من دول العالم الغنية والفقيرة على حد سواء. ومشكلة سوء معاملة الأطفال عموما بالغة التعقيد في المجتمع المعاصر، وهي متعددة الجوانب والوجوه بدءاً بالعنف المدرسي والمجتمعي، حتى الأسري لكونه مرتبطا بالعوامل الثقافية والإجتماعية والاقتصادية والسياسية للمجتمع .وسوء معاملة الطفل من المشاكل المعقدة لأنها تطال الفئة التي أُعتبرت وسميت بالمرحلة البريئة فممارسة العنف اليومي في هذه المرحلة يؤثر سلبياً في التركيب النفسي للطفل ومستقبله، لذلك إهتمت الدراسات والبحوث والمؤسسات التربوية المختصة بمشكلة سوء معاملة الطفل.

موضوع سوء معاملة الطفل بكل الأشكال هو واحد، والتأثيرات الناجمة عن سوء المعاملة والموضوع المعنف وأن أختلف مداها أو حجمها لها التأثير السلبي عليه، كما لها تهديداً مباشراً لنموه وكيانه الجسدي والنفسي وقد يصل إلى حد تهديد بقائه ووجوده، وهي أيضاً تعتبر استبداداً يهدف إلي محاولة إلغاء الآخر (الطفل) من خلال انتهاك حقوقه وعدم تقديره واحترامه باعتباره قيمة إنسانية بحد ذاتها .

ومما لا شك فيه أن معاناة الأطفال مغروسة في عمق التاريخ بسبب العنف الذي مورس ضدهم في كل الأزمنة، حيث لا يكاد يوجد أي مكان أو زمان خالي من تسجيل إساءة أو إنتهاك أو عنف ضد هذه الشريحة البريئة من أفراد المجتمع، ولقد تعددت الأماكن التي مورس فيها العنف ضد الأطفال بدءاً من الأسرة وصولاً إلى كافة المؤسسات المجتمعية والأنظمة التي أنتجها المجتمع.

ذكر وطفة (2008: 57) بأن المعتدي قد يكون أي فرد يتعامل مع الطفل قد يكون الأب، الآم، الأخ، الخال، العم، أبن الجيران، المدرس، الصديق، أو القريب للعائلة الخادم، السائق وغيرهم، والذين يقومون بهذه المعاملة ليس كائنات غريبة

وليس بالضرورة مجانين، بل قد يوجد مثل هؤلاء الأشخاص في أي مكان، لا تحدهم الأوساط الإجتماعية أو الاقتصادية والعرفية والمدنية قد يكونوا أغنياء أو فقراء، أو حاصلين علي شهادات عليا أو ذوى مستوي تعليمي منخفض، والوالدين قد يكونا محبين لأطفالهم ولكن غالباً ما تكون مشاعر هؤلاء الأشخاص سلبية تجاه أنفسهم أو لديهم مشاكل وغضب تجاه العالم كله أو يكونوا قد تعرضوا هم أنفسهم لنفس الاعتداء وهم أطفال، وبالتالي يصرون علي ذلك خلال اعتدائهم علي الأطفال.

يرى الدخيل (1999: 131) إن إساءة معاملة الأطفال ليست ظاهرة خاصة بزماننا هذا، بل هي موجودة بشكل أو بآخر خلال معظم حقب التاريخ.

ذكر بولى (1997: 19) تزايد في الأواني الأخيرة عدد الباحثين الذين اهتموا بدراسة سوء معاملة الطفل والأساليب التربوية والنظريات الإجتماعية والأسرية وتأثيراتها علي التوافق النفسي والاجتماعي وعلى الشخصية وعلى الرغم من ذلك تظل ظاهرة سوء معاملة الطفل متفشية وشائعة في جميع دول العالم العربي وغيره مع عدم توفر أي إحصاءات عن معدلات تعرض الأطفال للأهمال وسوء المعاملة، وحتى المعلومات والإحصاءات التي يمكن جمعها بمجهود فردي غير كافية للاعتماد عليها كلياً للوصول إلى تقييم أو تقدير لمدى شيوعها نسبة لتعامل المجتمع العربي والعالمي مع هذه الظاهرة وحساسيتها وعدم ملاحقة السلطات للآباء والمربين بخصوص هذه الظاهرة .

كما أوضح البهي (1994: 502-503) إن اصطلاح الإساءة البدنية للأطفال

ظهر عندما قامت الصحافة في أنجلترا بنشر قصة الطفلة (ماري ألى MARY ALLEY) التي تعرضت لتعذيب وحشي من والديها فلفتت أنظار المجتمع وحركت ضميرهم نحو معاملة الأطفال فوضعوا القوانين التي تحمي الأطفال و تحرم المعاملة القاسية لهم .

يضيف الدخيل (1999: 138) أن ظاهرة إساءة معاملة الأطفال لها تاريخ طويل وأنها ليست مرتبطة بمكان معين، ولا بوقت محدد كما أنها تتخذ أشكالاً عدة، ومظاهر مختلفة باختلاف الأسباب، وتباين المسببات فضلاً عن أنها قد تتخذ أشكالاً ظاهرة واضحة للعيان، أو قد تكون مختلفة منتشرة بحيث لا تكشف إلا بعد زمن طويل أو لفت نظر.

2. مشكلة البحث:

ظاهرة سوء معاملة الطفل لها جذورها وأبعادها في عمق المجتمع ونظمه الإجتماعية كما أن نسبة قوتها وحدتها وتعدد أساليبها تختلف بإختلاف المجتمعات وتباين نظمها الإجتماعية والاقتصادية والثقافية داخل المجتمع، كذلك تتأثر بمدى تلبية الاحتياجات الإجتماعية والنفسية للطفل، سواء في المنزل أو في المدرسة أو الحي أو المجتمع الكلي.

إن سوء معاملة الطفل تؤثر سلباً على شخصيتة المستقبلية وتطوره النفسي والاجتماعي، من ثم تكون سوء المعاملة من أكبر المهددات لأمنه النفسي وصحته الجسمية، وقد لمس الباحثون بعض مظاهر إساءة معاملة الطفل في المجتمع السوداني، من خلال الصحف ومجلات الإعلان المختلفة من هنا جاءت فكرة الدراسة للتعرف على حجم المشكلة في ولاية الخرطوم بمحلياتها السبعة المختلفة.

وتسعى هذه الدراسة لتحليل ومعرفة وفهم هذه الظاهرة ومعرفة مدى إنتشارها في المدارس الثانوية بولاية ومحلياتها السبعة وذلك من خلال الاجابة على الاسئلة التالية:-

1. ما مدي إنتشار سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني، نفسي، جنسي، أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولايـة الخـرطوم؟
2. هل توجد فروق في درجات سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني –نفسي - جنسي –أهمال) (وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً للنوع (ذكر، أنثى)؟
3. هل توجد فروق في درجات سوء المعاملة بابعادها المختلفة(بدني، نفسي، جنسي، أهمال) وسط المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لعدد أفراد الأسرة؟
4. هل توجد في درجات سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني، نفسي، جنسي، أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لنوع المدرسة (خاص –حكومي)؟
5. هل توجد فروق في درجات سوء المعاملة بأبعادها (بدني، نفسي، جنسي وأهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لنوع المحلية ؟
6. هل توجد فروق في درجات سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني، نفسي، جنسي، أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً للنوع (ذكر، أنثى) مع نوع الإساءة؟
7. هل يوجد فروق في درجات سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني، نفسي، جنسي، أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لعمر الأب؟

8. هل توجد فروق في درجات سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني، نفسي جنسي، أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لعمر الأم ؟
9. هل توجد علاقة ارتباطية في درجات سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني، نفسي، جنسي ،أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً للمستوى التعليمي للأب .
10. هل توجد علاقة ارتباطية في درجات سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني، نفسي، جنسي، أهمال) وفقاً للمستوي التعليمي للأم .

3. أهمية البحث:-

تأتي أهمية هذا البحث في أنه دراسة لمعرفة مستوى إنتشار ظاهرة سوء معاملة الطفل، ومعرفة الفروق في سوء المعاملة وفقاً للفروق الديمغرافية. والتعرف على أسباب هذه الظاهرة، وماهي الظروف والعوامل التي ساعدت على تفاقم المشكلة، وسوف يتناول البحث سوء المعاملة من حيث تعريفاتها وإنتشارها وأشكالها وأنماط سوء المعاملة الجسدية والجنسية والعاطفية والأهمال والوقاية والعلاج، وبالتالي يمكن أن يكون هذا البحث مرجع للمعالجين النفسانيين أو للعاملين في مجال الطب النفسي والارشاد النفسي، وفضلاً على ذلك يمكن أن يفتح الباب أمام الدارسين والباحثين في مجال علم النفس وقد يكون قاعدة خصبة للدراسة أو البحث في إعداد البرامج العلاجية والتأهيلية والتدريبة في مجال سوء معاملة الطفل،

4. أهداف البحث- :

يهدف البحث إلى الآتي:

1. معرفة مدى إنتشار سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني –نفسي –جنسي – أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم.
2. معرفة الفروق في درجات سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني –نفسي –

جنسي –أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً للنوع (ذكر –أنثى)

3. معرفة الفروق في درجات سوء المعاملة بأبعادها المختلفة وفقاً لعدد أفراد أسر القائمين بالرعاية وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم .
4. معرفة الفروق في درجات سوء معاملة الطفل بأبعادها المختلفة (بدني – نفسي – جنسي وأهمال وفقاً لنوع المدرسة (حكومي –خاص.)
5. معرفة الفروق في درجات سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني- نفسي- جنسي، إهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لنوع المحلية.
6. معرفة الفروق في درجات سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني، نفسي، جنـسي، أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً للنوع (ذكر، أنثى) مع نوع الإساءة.
7. معرفة الفروق في سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني، نفسي، جنـسي، أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لعمر الاب.
8. معرفة الفروق في سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني، نفسي، جنـسي، أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لعمر الام.
9. معرفة درجة الارتباط في سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني – نفسي- جنسي – إهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لتعليم الأب.
10. معرفة درجة الارتباط في سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني – نفسي- جنسي – إهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لتعليم الأم.

5. فروض البحث:-

1. تتميز سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني -جنسي -نفسي -أهمال) بدرجة مرتفعة وسط طلاب مرحلة الثانوي بولاية الخرطوم .
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني –نفسي –جنسي –أهمال) وسط طلاب مرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً للنوع (ذكـر –أنثى)
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سوء المعاملة بأبعاده المختلفة (بدني – نفسي –جنسي –أهمال) وسط طلاب مرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لعدد أفراد الأسرة.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني – نفسي –جنسي –أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لنوع المدرسة (خاص –حكومي).
5. توجد فروق ذات دلالة احصائية في المعاملة الطفل بأبعادها المختلفه (بدني، نفسي، جنسي، أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لنوع المحلية.
6. توجد تفاعل في سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني –نفسي –جنسي –أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقا للنوع (ذكر، أنثى) مع نوع الإساءة.
7. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني – نفسي –جنسي –أهمال) وسط طلاب مرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لعمر

الأب .

8. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المعاملة الطفل بأبعادها المختلفة (بدني – نفسي –جنسي –أهمال) وسط طلاب مرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لعمـــر الأم.

9. توجد علاقة إرتباطية في سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني –نفسي – جنسي –أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لتعليم الأب .

10. توجد علاقة إرتباطية في سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني –نفسي – جنسي –أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لتعليم الأم .

6. حدود البحث:

الحدود المكانية:

تتمثل الحدود المكانية لهذا البحث في ولاية الخرطوم ومحلياتها السبعة (الخرطوم، أم درمان، الخرطوم بحري، أمبدة، كرري، شرق النيل، جبل أولياء).

الحدود الزمانية:

فترة الدراسة 2008 – 2010م

7. مصطلحات البحث:

سوء معاملة الطفل:

جاء في معجم علم النفس والتحليل النفسي (1997) أن سوء المعاملة يعني الازدراء، وقدعرفت جمعية منع وعلاج إساءة معاملة الطفل (1996) بالولايات المتحدة الأمريكية في القانون (235 – 104 القسم 11) أن سوء معاملة الطفل هو

أي سلوك من جانب الوالدين أوالقائمين على رعايته والذي ينتج عنه أذى بدني أو نفسي أو أنفعالي حقيقي أو ربما ينتج عنه وفاة الطفل، ويعني أيضاً إيذاء الطفل أو أي فعل يؤذي أو يعرض الطفل للإساءة الجسدية أو النفسية والبدنية.

التعريف الإجرائي لأبعاد سوء المعاملة هو الدرجات التي يحرزها المفحوص في قياس سوء معاملة الطفل الذي أعده ديفيد برنشتين .1995)

كما ذكر هارت (2000: 95) (HART) بأن إساءة معاملة الطفل هي كل فعل يؤثر على الطفل عاطفياً وجسدياً أو جنسياً أو الأهمال بمختاف الأنواع .

وتتمثل سوء معاملة الطفل في أربعة أنماط رئيسة هي:

1.سوء المعاملة العاطفية Emotional abuse .

2. سوء المعاملة الجسدية Physical abuse .

3. سوء المعاملة الجنسية Sexual abuse .

4. الأهمال العاطفي Emotional neglect.

المرحلة الثانوية:

وهي ثاني مرحلة تعليمية تأتي بعد مرحلة الاساس في النظام المعمول به في جمهورية السودان، ويصل إليها الأطفال في سن 14 سنة، ومدة الدراسة (3)سنوات، وبنهايتها يجلس التلاميذ ذكوراً أو كانوا إناثاً لامتحانات للالتحاق بالمرحلة التعليمية التي تليها وهي تسمى المرحلة الجامعية.

الفصل الثاني

الإطار النظري

1. مقدمة:

تستعرض الباحثة في هذا الفصل المفاهيم الأساسية التي يدور حولها الإطار النظري، وهي التعريف لسوء المعاملة وإنتشارها بالمدارس الثانوية بولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية وأسبابها التي لها علاقة بموضوع الدراسة الحالية وقد قسمت الباحثة هذا الفصل إلي الأقسام التالية:

أولاً:

1.تعريف سوء المعاملة .
2.إنتشار سوء المعاملة .
3.الأنماط الرئيسية لسوء المعاملة .
4.تعريف سوء المعاملة الجسدية.
5.تعريف سوء المعاملة الجنسية.
6.تعريف سوء المعاملة العاطفية.
7.تعريف الأهمال.

ثانياً:المظاهر السلوكية لسوء المعاملة والتدخل الوقائي لسوء المعاملة.

ثالثاً: سوء المعاملة في السودان والاتفاقية الدولية لحقوق الإنسان.

رابعاً: نبذة تاريخية عن المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم.

تعريف سوء المعاملة:

شـهد تعريف سوء معاملة الطفل تغييراً ملحوظاً في العقود الماضية، ومن المفاهيم الكلاسيكية التي طرحت عن هذه الظاهرة ما قـدمه كامب وآخـرون

(1962: 78) عن ملازمة الطفل المنسحق Child Syndrome battered تصف هذه المتلازمة سوء معاملة الطفل بأنها الأذى والخطر والإصابة الخطيرة للأطفال الصغار بواسطة الوالدين أو القائمين بالرعاية، وغالباً ما ينتج عن هذه الإصابات كسوراً أو تجمعات دموية بالدماغ أو إصابات متعددة في الأنسجة الرخوية وعجز جسيم أو حدوث وفاة.

ذكرت الجلبي (2007: 75) دوكما جاء في قاموس ويستر من معاني سوء معاملة الطفل هو ممارسة القوة الجسدية بغرض الإضرار بالطفل وقد يكون هذا الأضرار مادياً من خلال ممارسة الضرب، أو معنوياً من خلال تعمد الإهانة المعنوية للطفل بالسب والتجريح والإهانة .

يوسع جيل Jilly (1974: 5) مفهوم سوء معاملة الطفل ليشمل أي فعل يحرم الطفل من أن يحقق إمكانياته النفسية والجسدية.

كما عرفته إدارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة الأمريكية (1981: 9) بأن الأذى الجسدي أو الإساءة الجنسية أو المعاملة القائمة علي الأهمال للطفل تحت سن الثامنة عشر من العمر ويتم ذلك بواسطة الشخص مسؤولاً عن رعاية الطفل ورفاهيته تحت ظروف تتعرض فيها صحة الطفل للأذى والتهديد.

قد يتبادل إلي الذهن ولأول وهلة أن مفهوم سوء معاملة الطفل يقصد به الإساءة البدنية فقط، ولكن يتسع هذا المفهوم ليشمل كل أنواع الإساءة سواء كانت بدنيه، نفسيه، جنسية، أو أهمال معنوي أو نفسي .

ذكر العيسوى (2005: 7) بأن سوء معاملة الطفل هو سلوك يصدر من أحد الوالدين أو القائمين برعاية الطفل ويتسم بالعنف سواء كان عنفاً جسدياً أو معنوياً بالتالي قد يترك آثاراً واضحة جسديه أو معنوية تترك آثارها في شخصية الطفل فيما

بعد تجاه نفسه أو تجاه الآخرين.

يضيف العيسوي (2005: 10) بالإضافة إلي وجود أنواع أخري من سوء المعاملة التي يتعرض لها الأطفال، من الطبيعي أن المجتمعات تختلف من حيث النظر إلي الإساءة وطبيعتها وشكلها، وما يعتبر في مجتمع بأنه عنف أو سوء معاملة لا يعتبر كذلك في مجتمعات أخري وذلك باختلاف الثقافات .

وأوضحت مجلة المجلس العربي للطفولة والتنمية (2006: 143) في التقرير الإحصائي لواقع الطفل العربي أن مشكلة العنف عموماً والعنف ضد الأطفال خصوصاً لها أهمية بالغه التعقيد في المجتمع المعاصر، وهي متعددة الجوانب والوجوه بدءاً بالعنف المدرسي والمجتمعي حتى الأسري كونه أساساً مرتبطاً بالعوامل الثقافية والإجتماعية والاقتصادية والسياسية للمجتمع .وأضافت أيضاً بأن العنف هو واحد من تلك الكلمات التي يعرفها كل شخص منا، ولكنها برغم ذلك فمن الصعب تعريفها، كما استخدمها علماء النفس وأطباء النفس والعقل وعلماء التربية والاجتماع والسلوك، فهي تغطي مدى واسعاً جداً من السلوك الإنساني.

وتعريف سوء المعاملة كما ورد في مجلة المجلس العربي للطفولة والتنمية (2006: 143) هي وسيلة لإلغاء الآخر، ويصبح سوء المعاملة بهذا المعنى شكلاً من أشكال الاستبداد وتهميشاً للآخر، وإلغاء دوره أو إلغاءه مستنداً في ذلك ضروب الاستغلال والظلم والعدوان والحرمان والطغيان والفقر والتهميش، وعدم المساواة.

يرى وديع (1997: 31) بأن سوء معاملة الطفل هي الاستخدام غير الشرعي للقوة أو التهديد بإستخدامها لالحاق الأذى والضرر للأخرين.

واضاف العيسوي (1992: 75) بأن مفهوم العنف أو سوء المعاملة هو كل تعريف يؤدى إلي إلحاق الأذى بالآخرين وقد يكون الأذى جسدياً أو نفسياً ومعنوياً

فالسخرية والاستهزاء من الفرد وفرض الآراء بالقوة أو سماع الكلمات البذيئة جميعها تعتبر أشكالاً مختلفة من سوء المعاملة .

ذكر الدخيل (1990: 25) بأن المتعارف عليه في إساءة معاملة الأطفال يعتمد على عدة نقاط أساسية منها:

1. القصد والعمد في إيذاء الطفل .
2. المبالغة في العقاب بغض النظر عن شدة الخطأ الذي يرتكبه الطفل.
3. وأخيراً وجود الآثار الجسدية والنفسية عند الطفل قد تحتاج إلى علاج

وأضاف الدخيل (26:1990) أن إساءة معاملة الأطفال تحتاج دائماً إلى توفر نية الإساءة إلى الطفل فربما يكون هذا صحيحاً، ولكن بسبب الجهل، وتدني المستوى التعليمي والاقتصادي يؤدي إلى إيذاء الطفل بدون قصد الإيذاء، وقد يكون فقر الوالدين بغض النظر عن المستوى التعليمي والاقتصادي والاجتماعي بالأساليب والتربية الصحيحة وكذلك جهلهما المتوقع من الطفل في مراحل عمرية مختلفة آثار سلبية وإساءة واضحة للطفل .

ذكر بولي Johen Bowlly (81:1990) إساءة معاملة الأطفال أو أهمالهم واحدة من التحديات الأخلاقية التي تواجه المختصين والمهتمين بالطفولة في جميع أنحاء العالم .

وقد ورد في اتفاقية حقوق الطفل في المادة (19) إلغاء كافة أشكـ ـال التميز ضد الأطفال والعنف.

وورد في تعريف آخر في مسودة التقرير الأقليمي لدراسة الأمين العام للأمم المتحدة للعنف ضد الأطفال بمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بأنه :الاستخدام المتعمد للقوة أو السلطة، أو التهديد بذلك، ضد الذات أو ضد شخص آخر أو عدد من

الأشخاص أو مجتمع بأكمله مما يترتب عليه أو قد يترتب عليه أذى أو موت أو إصابة نفسية أو اضطراب في النمو أو حرمان عاطفي

كما عرفة هارت Hart (5:1989) أن المفهوم السائد الذي يحصر سوء معاملة الطفل في جانب الإيذاء البدني فقط مفهوم محدود وقاصر وغير صحيح إذ أن مفهوم سوء معاملة الطفل يشمل التوبيخ واللوم والنقد غير الهادف والأهمال العاطفي وعدم التوجيه التربوي والأخلاقي ويشمل أيضاً الحالة التي يتعرض لها الطفل أثناء حياته .

أضافة هارت Hart (5:1999) بأن سوء معامله الطفل بأنها كل فعل يؤثر على الطفل عاطفياً أو جسدياً أو أهمالاً بمختلف الأنواع ويتمثل سوء معاملة الطفل في أربعة أنماط رئيسية:

1. سوء المعاملة العاطفية Emotional abuse
2. سوء المعاملة الجسدية Physical abuse
3. سوء المعاملة الجنسية Sexual abuse
4. الأهمال العاطفي Emotional neglect

كما ورد في المؤتمر الوطني لحقوق الطفل الدورة التاسعة له بالرباط 25 و 26 يونيو اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (1989: 11-20) التي أقامت الاتفاقية تمييزا بين حالتين مختلفتين:

1. حالة الأطفال في ظروف صعبة.
2. حالة الأطفال ضحايا سوء المعاملة.

ففي الحالة الأولى، سلمت ديباجة الاتفاقية بأن ثمة أطفال في جميع بلدان العالم يعيشون في ظروف صعبة للغاية وبأن هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى مراعاة

خاصة بينما أقرت في الحالة الثانية بموضوع إساءة معاملة الأطفال المنصوص عليه وعلى حالته في المادة (19) والتي تنص ضحايا عامة.

وأضافت الجمعية الفرنسية للإعلاميين فى بحث حول الطفولة بأن سوء المعاملة للأطفال هي استعمال إرادي للقوة البدنية أو امتناع عن إسعاف طفل من قبل والديه أو راشدين مكلفين به بقصد إلحاق الضرر به أو جرحه أو قتله.

كما جاء في المؤتمر الوطني لحقوق الطفل بالرباط (1989: 5) وهو وبناء على العناصر التكوينية وأشكال الضرر المادية والمعنوية التي يوجد فيها الطفل بأن سوء معاملة تعني التصرفات الإرادية أو الغير إرادية عن أي شخص، كيفما كانت صفته، والتي تلحق بأي وسيلة كانت على السلامة الجسمانية والعقلية والمعنوية للطفل وتحدث لديه ضرراً مادياً أو معنوياً أو نفسياً، يحس به الطفل .

كما جاء في معجم علم النفس والتحليل النفسي (1997: 95) أن سوء معاملة الطفل يعني ازدراء من قبل الآخر.

وعرفه قانون الحماية وعلاج سوء معاملة الطفل (1996: 10) بالولايات المتحدة الأمريكية في القانون (235 – 104القسم 111) بأن سوء معاملة الطفل وأهماله هو أي سلوك من جانب الوالدين والقائمين على رعايته والذي ينتج عنه أذى بدني أو نفسي أو أنفعالي حقيقي وربما ينتج عنه وفاة الطفل بالإضافة إلى أنه يعني أيضاً إيذاء الأطفال ويكون من أي فعل أو امتناع عن فعل يعرض الطفل للإساءة الجسدية أو النفسية والبدنية

وأورد في مجلس أوروبا لعام (1978: 15) والتي اعتبرت سوء المعاملة هو التعبير عن الأفعال والإنتهاكات التي تمس الطفل بشكل خطير، وتضر بوحدته الجسمانية والنفسية والمعنوية .

وجاء فى مصطفى (1993: 505) أن إساءة معاملة الطفل هي الأذى الجسدي والعقلي أو الإساءة الجنسية أو الأهمال وسوء معاملة الطفل تحت سنة (18) من قبل الشخص المسؤول عن رعايته وسلامته مما يعرضه للأذى والتهديد .وتطوره الجسدي والعاطفي والفكري والمعنوي وتظهر في الجروح الجسدية، والنفسية و الجنسية.

وأورد مركز الدراسات حول المرأة عن شاكر (2002: 25) بأن مفهوم سوء المعاملة أو الأهمال هو ممارسة القوة الجسدية بغرض الإضرار بالطفل وقد يكون الضرر مادياً من خلال ممارسة الضرب أو المعاملة المعنوية من خلال تعمد الإهانه للطفل بالسب أو التجريح أو الإهانه النفسية.

كما جاء في تعريف إدارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة الأمريكية (1991: 84) بأن سوء المعاملة هو الإيذاء الجسدي أو الايذاء الجنسي أو سوء المعاملة العاطفية والأهمال للطفل تحت سن الثامنة عشر من عمره وذلك بواسطة شخص يكون مسؤولاً عن رعايته.

يحدد العيسوي (2002: 236) أربعة أنماط لسوء معاملة الطفل وهي :الوأد والتخلي عن الطفل والأهمال child neglect الإيذاء الجسدي physical abuse والإيذاء النفسي Emotional abuse وأنماط حديثة لصور الإباحية pornography الاستخدام الجنسي sexual abuse.

ترى الباحثة أن مفهوم سوء المعاملة والأهمال للأطفال قد يتسع ليضم حالات عديدة من سوء المعاملة للأطفال، ومن الأساليب الخاطئة في تنشئتهم، بل وقد يمتد أيضاً ليشمل صدمات الطفولة، والأطفال المصدومين نتيجة للخبرات المؤلمة أو الصدمة التي تعرضوا لها هي خبرات تعطل أو تعوق إرتقائهم النفسي .

كما تصف الباحثة أن تعرض الأطفال لخبرات سوء المعاملة والأهمال بشكل

خاص في حد ذاته صدمة للطفل، وصدمة الإساءة أيضاً لها التبعات والعواقب والمظاهر التي تؤثر على الصحة النفسية للطفل.

تضيف الباحثة أن ظاهرة سوء معاملة الطفل ظاهرة عالمية، وقد تجاوزت الحدود الجغرافية والفوارق الطبيعية والخصوصيات الحضارية والثقافية لما لها من آثار سلبية في مستقبل شخصيات الأبناء من الناحية النفسية، لذلك أصبح الاهتمام عالميا بهذه الظاهرة من أجل التصدي لها من خلال الندوات والمحاضرات والدراسات والأبحاث

2. أنتشار سوء معاملة الأطفال في العالم :

سوء معاملة الطفل ظاهرة مرضية منتشرة في كل المجتمعات، يتعرض لها الذكور والإناث، وليس مرتبطة بالأصل أو السلالة أو الدين أو اللغة وحتى الأطفال الذين يعانون من عاهات جسدية يتعرضون لإساءة المعاملة، وهذا الإنتشار الكبير لهذه الظاهرة والزيادة في معدلات الضحايا أدى إلى صعوبة تعريف إساءة المعاملة وأهمالها تعريفاً إكلينيكياً.

تعتبر مشكلة الإساءة والأهمال للأطفال قديمة من حيث وجودها وأنتشارها وحدتها لكن حديثا لقيت اهتماماً كبيراً من المهتمين والمختصين في مجالات الطفولة، من حيث أبعادها وأسبابها وعلاقتها ببعض المتغيرات وآثارها السلبية على الطفل والمراهق وكيفية علاجها.

لقد أشارت فهيم (2007: 21) بأن سوء معاملة الطفل تنتشر في جميع المجتمعات المتقدمة والنامية وبين أسر المتعلمين وغير المتعلمين، وتأخذ صور متباينة في التركيب الأسري والعلاقات داخل الأسرة.

وهنا لابد من الإشارة إلى النقص الكبير في البحوث التربوية والميدانية التي

تحدثت حول هذا الموضوع، بحيث لا نملك رصداً دقيقاً للحجم الحقيقي لهذه الظاهرة من مؤسساتنا التربوية ويواجه الباحثين صعوبات كثيرة تعترض كل من يريد دراسة هذه الظاهرة دراسة علمية وعلى الرغم من قلة الدراسات حول هذا الموضوعن مازالت منتشرة في المجتمع العالمي والمجتمعات العربية وتأخذ عدة مظاهر ومن أجل هذا جاءت فكرة هذا البحث.

تضيف الباحثة بأن حجم البيانات المتوفرة حول ظاهرة سوء المعاملة الطفل في دول منطقة الشرق الأوسط قليلة بشكل عام، وترجح معظم الدراسات أسباب عدم توفر البيانات حول إلى:

1. حساسية هذه الظاهرة خاصة مع بعض الأسر المحافظة.
2. محدودية التبليغ عن مثل هذه الحوادث.
3. غياب الوعي عن الآثار السالبة لهذه الممارسات مع الأطفال .

ففي تقرير لمنظمة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة عن حالات العنف في الأردن شهد العام (1998) حوالي (270) حالة إساءة جسدية وإصابة للأطفال وكثير من هذه الاعتداءات أسرية .وفي عام (1999) سجلت (522) حالة، وعام (2000) سجلت(613) حالة أي أن الوضع في تزايد تام ونجد أنه في اليمن كما أكدت منظمة الأمم المتحدة تم تقدير حجم ظاهرة العنف الأسري بحوالي 20% في حجم الجرائم التي تخص قضايا الأسرة في عام (1999)، في الكويت شهد العام (2002) تزايداً ملحوظاً في معدلات جرائم العنف الأسري ضد الأطفال .

أما في مصر فقد أظهرت نتائج أحدى الدراسات أن 65% من الجرائم التي ترتكب ضد الطفل تحدث من أسرته، وقد مثل التعذيب نسبة 8% والضرب 7%، وفي المملكة العربية السعودية أظهرت النتائج الدراسية التي أجراها مركز أبحاث

مكافحة الجريمة بوزارة الداخلية بشكل عام، عن وجود 45% من الأطفال تعرضوا للإيذاء الجسدي العنيف ومنهم 21% قد تعرضوا للإيذاء بشكل دائم، و24% تعرضوا للإيذاء أحيأناً.

ذكرت الجلبي (2000: 43) أن من الصعوبة بمكان تحديد عدد الأطفال الذين تعرضوا للإساءة بنسبة معينه ولكن المدير الأقليمي للشرق الأوسط بمنظمة الصحة العالمية أشار إلى أن استخدام العنف ضد الأطفال يمثل كارثة ومأساة حقيقية لطبيعتهم الرقيقة وضعفهم في المقاومة والعنف، فنجد أن العنف وراء إصابة (80) مليون طفل دون الخامسة عشر من العمر بالإدمان من مجموع أطفال العالم.

تشير الجلبي (2009: 25) بأن سوء معاملة الأطفال تحدث في كل المستويات الإجتماعية والاقتصادية والتعليمية وتبين أن (80) إلى (90%) من الحالات يكون المسيء أو المنتهك فيها من الذكور وغالباً ما يكون قريباً أو صديقاً للأسرة.

كما ظهرت دراسة كرجتون ونويزCreightion & Noyas (1989: 81) أن حالات سوء معاملة الطفل في بريطانيا في الفترة من 1985م 1987 –كان توزيعها كما يلي:

1. 25% حالات سوء معاملة جسدية .
2. 50% سوء عاطفية .
3. 25%أهمال .

وذكر أنقوس وزيبر Angus& Zepar (1995 : 81) أنه في أستراليا في الفترة ما بين عامي (1993 – 1990) سجل (23.199) طفلاً يمثلون حالات سوء معاملة وأهمال كانت أعمارهم بين 18عاماً أو أقل .

وذكر وانق ودارو Wang and Daro (1998 :50) أنه في عام 1997

سجل أكثر من 3ملايين طفل حالات سوء المعاملة وأهمال في وكالات خدمات خاصة بالطفل في الولايات المتحدة، ويمثل هذا الرقم زيادة تقدر بحوالي 41% من الرقم المسجل بين عامي 1998 - 1978 وفقاً لهذا المسح تمثل حالات الأهمال 45% وحالات سوء المعاملة الجسدية 22% بينما تمثل حالات 85% وسوء المعاملة العاطفية 45%.

وأظهرت دراسة لموسى أبو حدسة (2002) بعنوان ظاهرة عمالة الأطفال في مدينة عمأن دراسة ميدانية بعينة من الأطفال من مدينة عمان واتبع المنهج المسحي وإنحصرت العينة في الفئة العمرية (17-2) تشكل حجم العينة من 150 طفل . وأظهرت النتائج التالية:

1. إن معظم الأطفال العاملين يعيشون في أسر كبيرة الحجم
2. المستوى التعليمي للوالدين متدني .
3. الأسباب التي دفعت الأطفال العاملين لترك المدرسة والإلتحاق بالعمل تتمثل في الفشل في الدراسة ورغبته الشخصية وحبه لكسب المال من العمل وسوء الحالة الاقتصادية وتعليم المهنة .
4. أغلب الأطفال العاملين تعليمهم إعدادي 50% وابتدائية .%33.3.

وأظهرت دراسة لقاسم وزملائه (1994) بعنوان بعض العوامل الإجتماعية والديمقرافية وعلاقتها بإساءة معاملة الطفل الجسدي وأظهرت عينة الدراسة من (119) طفلاً في كوالامبور بماليزيا تتراوح اعمارهم من 18-6) سنة وأتبع المنهج المسحي وأظهرت النتائج التالية:

1. ترتبط إساءة معاملة الطفل ارتباطا موجبا بنوعية الطبقة الإجتماعية .
2. المشاكل الأسرية مثل: الطلاق والاضطرابات النفسية وتعاطي المخدرات.

3. لها علاقة ذات دلالة إحصائية موجبة بإساءة معاملة الطفل .

ويضيف كل من وانق ودارو .Wang and Daro كما ورد في أحمد إسماعيل (2001 : 40) أن هنالك علاقة قوية بين سوء المعاملة الطفل وتعاطى المخدرات ففي عام 1997 ظهر أن 88% من حالات الإساءة المسجلة كانت من أسر تعاطي أفرادها أو بعض أفرادها المخدرات، وتفوق هذه النسبة الإحصاءات التي سجلت في سنوات سابقة وبناء على ذلك فأن تعاطي المخدرات يمثل عاملاً يسأهم في أساءه معاملة الطفل.

وقد أظهرت دراسة لأحمد السيد إسماعيل (2001) بعنوان الفروق في إساءة معاملة الطفل وبعض المتغيرات الشخصية بين الأطفال المحرمين وغير المحرومين من تلاميذ المدارس المتوسط بمكة المكرمة على عينة تكونت من (204) تلميذا وتلميذه من تلاميذ المدارس المتوسطة بمدينة مكة المكرمة (111)" تلميذا (93) تلميذه تتراوح أعمارهم ما بين 18-11سنة وأظهرت النتائج التالية :

1. توجد فروق جوهرية في سوء المعاملة بين الأطفال من أسر عادية تتكون من أب، أم، أخوه(وأطفال من أسر غير عادية (المحرمين من احد الوالدين) بسبب الوفاة أو الطلاق ويعيش الطرف الآخر وحيدا .
2. توجد فروق بين الأطفال الذكور والإناث المحرمين وغير المحرمين في متوسط درجاتهم في سوء المعاملة .
3. توجد علاقة ارتباطية دالة بين إساءة معاملة الأطفال وكل من نظرة الابن السلبية للحياة.

وقد كشفت دراسة قامت بها منظمة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة يونسيف (UNICFE) (2006: 3) من وزارة العدل المغربية أن العنف الممارس

ضد الأطفال يمس كافة المجتمع المغربي.

وذكرت أيوب (2006 : 3) ممثله اليونسيف بالتعاون مع وزارة العدل المغربية أن العنف يبدو أسلوب تعليمي واجتماعي مقبول للتحكم في الطفل لدى الطبقات الوسطى والسفلى وأنه يتم اقترافه في حق الطفل داخل الأسرة ومؤسسات الأمن والمدارس والشارع وأرباب العمل والمنظمات الخيرية.

وقد أظهرت دراسة لأكرم القشي (2008) بعنوان: النقص عن أشكال العنف السائد في سورية وعن البيئات الأكثر تعنفا للطفل ووضوع حد لسوء المعاملة للطفل ووضع حد لسوء المعاملة تم عينة الدراسة على عينة عشوائية في جميع المحافظات السورية مكونة من 4.000 طفل من عمر 18 -15سنة وإتبع المنهج المسحي وأظهرت النتائج التالية:

1. إن 8 من أصل 10 أطفال تعرضوا لشكل من أشكال سوء المعاملة .
2. أكثر من نصف ضحايا العنف الجسدي تعرضوا له بشكل متكرر .
3. من أكثر أشكال العنف الجسدي على الأطفال (الكف، القلة، شد الأذن، شد الشعر).
4. معظم الأطفال قبل 13 سنة تعرضوا للإعتداء الجسدي لأول مرة .

هـ (الجهة المعتدية على الطفل هي أقرب المقربين ويأتي بالدرجة الأولى الأب ثم الأخوة والأخوات ثم المدرسة .

86% من الأطفال تعرضوا لشكل من أشكال الاعتداء المعنوي (شتم، سخرية، تهكم، تحقير، أنتقاد لازم، وصف بالغباء).

وأضافت ايوب (2006 : 10) بأن العنف المنزلي لا يتم الإبلاغ عنه إلا إذا ثبت سوء المعاملة الجسدية في حاله الأطفال المتخلى عنهم، ولا يتم الإبلاغ في حالات العنف الجنسي الذي يقترفه الآباء وأرباب العمل والمدرسون والمسؤولون

الرسميون إلا نادراً، وخاصة أن الأطفال لا يعبرون عن معاناتهم مع العنف إلا إذا بلغ الأمر مرحلة التعذيب الجسمي والذي نادراً ما يتم الإبلاغ عنه.

وترى الباحثة أن نسبة إنتشار ظاهرة سوء المعاملة عند الأطفال غير ثابتة نسبة لعدم الإبلاغ عنها أي أن لأطفال لا يدرون إلى أي جهة يقصدون بشكواهم ولا يعرفون أرقام هواتف تلقى البلاغات الرسمية وبذلك تقل معرفة أو تحديد واقع إنتشار هذه الظاهرة.

في دراسة أخري أعدتها منظمة اليونسيف (UNICFE) تحت إشراف بركات (2004 : 24) بسوريا تناولت واقع أطفال المدارس في المحافظات السورية وشملت عينة البحث من التلاميذ والتلميذات بين المدارس الخاصة والعامة أكدت النتائج: أن نسبة الأطفال الذين يتعرضون للعنف من جهة المعلم تبلغ 80% والذين يتعرضون للعنف المعنوي، تبلغ 73.2 % وتبين أن الأناث هن الأكثر عرضة للعنف من قبل المعلم بما في ذلك العنف الجسدي.

وأظهرت دراسة لوفاق صابر علي بعنوان (2005): إستكشاف سوء معاملة الطفل من مدينة ام درمان وفحص نسبة إنتشار الظاهرة والفروق على متغيرات نوع الطالب، والمحلية ومستوى الشدة ومستوى تعليم الوالدين وقد شملت عينة الدراسة طلاب مرحلة تعليم الأساس الصفين (السادس والسابع) من مدينة أم درمان من محلياتها الثلاث (أم درمان، امبدة، كرري) وكان حجم العينة 215 طالب وطالبة منهم (111) ذكر و (104) أنثى وأظهرت النتائج التالية:

1. توجد فروق في نسبة إنتشار أنماط سوء معاملة الطفل، حيث تكثر سوء المعاملة الجسدية، ثم الجنسية والأهمال العاطفي وأخيراً المعاملة العاطفية.
2. هنالك فروق في مستوى وشدة سوء المعاملة الطفل لصالح سوء المعاملة

الجسدية في الشدة والبسيط وفي العاطفة وفي الجنسية بصورة أقل من المتوقع في جميع الدراسة.

3. هنالك فروق في توزيع مستويات سوء معاملة الطفل تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين في نمط لصالح مستوى التعليم الثانوي.
4. هنالك فروق بين درجات الذكور والأناث في مقياس سوء معاملة الطفل عند معنوية 0.01 و 0.05 لصالح الأناث من نمطي الأهمال العاطفي والجنسي . ولصالح الذكورفى نمط سوء المعاملة الجسدية وسوء معاملة العاطفية.

وتبين من سجلات الطب الشرعي لوحدة حماية الأسرة أن عدد الحالات التي تم معاينتها في الأردن عام 1998م قد بلغ 174 حالة إعتداء جنسي مقسمة علي النحو التالي:-

1. 48 حالة إساءة جنسية كان المعتدي فيها من داخل العائلة.
2. 79 حالة إساءة جنسية كان المعتدي فيها معروفاً للضحية قريباً أو جاراً أو غير ذلك.
3. 47 حالة الاعتداء علي الطفل من قبل شخص غريب.

وأظهرت دراسة (Fischer and Mc Donald (1998 بعنوان: مواصفات الإساءة الجنسية الأسرية وغير الأسرية وأتبع المنهج المسحي وتكونت عينة الدراسة من (1037) حالة من المسيئة جنسيا وكانت عبارة عن 44% من الحالات عبارة عن إساءة جنسية داخل الأسرة و 56% من خارج الأسرة وكانت نسبة الذكور 23% والأناث 77%من الأطفال المسأء إليهم وأظهرت النتائج التالية:

1. ضحايا الإساءة داخل الأسرة كانوا أصغر عمرا من الضحايا خارجها كما كانت الإساءة الجنسية داخل الأسرة اشد قوة من الناحية النوعية بالإضافة إلى

أنها كانت أطول في الفترة الزمنية.

2. الفروق جميعها دالة من الناحية الإحصائية

3. أما عن جنسي الطفل فكانت الإناث أكثر تعرضاً للإساءة الجنسية من داخل الأسرة أو خارجها .

وأوردت دراسة عبد الرحمن (2007: 25) من معهد الدراسات العليا بجمهورية مصر العربية أن نسبة الاعتداء والتحرش الجنسي في مصر تمثل 35% اعتداء من ذوي الصلة.

وأوردت الحياة (2006: 35) وفقاً لتقرير اليونسيف عن الأطفال ضحايا العنف والاتجار في إحصائية (275) مليون طفل حول العالم يشهدون شكلاً من أشكال العنف المنزلي سنوياً وأن (13) مليون طفل يتيم في العالم بسبب مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) ومليون طفل قيد الاعتقال لأنتهاكه القوانين .ويضيف التقرير أن (180) مليون طفل يعملون في أسوأ أشكال عماله للأطفال ومليون أو مليونين من (10) ملايين طفل يتاجر بهم سنوياً ومليون طفل يعملون في الدعارة والأفلام الإباحية.

تؤكد الدراسة بأن هنالك مليون طفل دون الـ 15 سنة يعانون سوء المعاملة والأهمال ويحتاجون إلى رعاية صحية واجتماعية، والأكثر عنفاً داخل جدران مكان من المفترض أن يكون الأكثر أمناً للطفل وهو المنزل، ويقدر عدد الأطفال الذين يتعرضون للعنف المنزلي بحوالي 275 مليون طفل، وإن كان من الصعب معرفة العدد الفعلي الذي يؤثر فيه هذا الشكل من أشكال العنف، لعدم توافر هذا النوع من المعلومات يعود ذلك إلى عدم الإبلاغ عن كل الحالات وإلى عدم توافر أي بيانات عن هذا الموضوع وهو سوء معاملة الطفل.

تضيف الباحثة بأن العنف المنزلي وأن لم يرتبط بإيذاء مباشر فأنه يترك آثاراً سالبة في نفسية الطفل، ويعتبر الأطفال الأكثر عرضه لهذه التأثيرات مما يعوق نموهم العقلي والعاطفي والنفسي في مرحلة مهمة من مراحل حياتهم. وتتفاقم المشكلة أكثر في البلدان العربية، حيث أن قسماً كبيراً من هذه المجتمعات يتعامل مع مسألة العنف المنزلي من سوء معاملة جسدية أو نفسيه باعتباره شأناً أسرياً، وقد تستخدم العائلة العنف كوسيلة لتأديب الطفل، والعائلة في هذه الحالة لا تتضمن الأبوين فقط بل أفراد آخرين يصنفون ضمن العائلة الكبيرة أو من يقوم مقام الوالدين .

وأظهرت دراسة لسامية حجازي (2002) تحت عنوان مدى إنتشار درجات أبعاد سوء معاملة الطفل العاطفية والجسدية والجنسية في مرحلة الطفولة الوسطى والمتأخرة (6-12)سنة وسط المصابين بالاضطراب التحولي وأتبعت المنهج الوصفي وتكونت عينة الدراسة من مرضى الاضطراب التحولي المترددين على مستشفيات مرض الطب النفسي بولاية الخرطوم بلغت حجم العينة حوالي 50 أنثى 14 ذكر وأظهرت النتائج التالية:

1. تشر درجات سوء معاملة الطفل بأبعادها المختلفة وسط المصابين بالاضطراب التحولي بدرجات متباينة .
2. لا توجد علاقة بين نوع المصاب (ذكر، أنثى) ونوع الاضطراب التحولي .
3. توجد فروق دالة إحصائية في أبعاد سوء المعاملة العاطفية وسوء المعاملة الجسدية والأهمال العاطفي تبعاً للقائم بالرعاية في الطفولة وذلك لصالح الوالدين .

وأظهرت دراسة أخرى لليونسيف بأن الأطفال المعوقين والأطفال الذين يعيشون في مؤسسات خاصة هم الأكثر عرضة للاضطهاد وإساءة المعاملة .وبهذا

يواجهون خطورة اكبر للتعرض للاستغلال الجنسي وأشكال أخرى من العنف.

ذكرت باشطح (2006: 54) أن سوء معاملة الأطفال في المغرب العربي يتضمن الضرب والجرح والتعذيب الجسدي وحبس الأطفال القاصرين مع الكبار في زنزانة واحدة، والسب والتحرشات، وبلغت نسبة الاعتداء الجنسي خلال عام 2005م بنسبة 40 %من إجمالي حالات سوء معاملة الأطفال، (52%) منها للأناث، ويلاحظ أن 70% من حالات الاعتداء الجنسي سجلت في الحضر، و 63% سجلت للذكور.

وأضافت باشطح (2006: 54) بأن أطفال الشوارع في المغرب يواجهون حالات العنف البدني والنفسي وخاصة الذين يودعون في مراكز الحماية أو المؤسسات الإصلاحية .

وأظهرت دراسة علي إسماعيل عبد الرحمن (2007) بعنوان: معدل أنتشار العنف بأنواعه المختلفة وتأثير الحالة النفسية والإجتماعية لعينة من الأفراد في منطقة الدوقي بالقاهرة وأتبع المنهج الارتباطي، وثم طبق استبيان إساءة معاملة الطفل لديفيد برينشتين (بالإضافة الى مقابلات بالعيادة).

وتكونت عينة الدراسة من عدد من الأطفال من سن (16-13) في منطقة الدوهقلية وثم اختيار الأب والأم لكل المختارين، عدد العينة 697 فرد في الفئة العمرية من 13 سنة مع آبائهم وأمهاتهم (9.6%) ذكور (50.4%) أناث (538) فرد (77.5%) كانوا ايجابيون تعرضوا للعنف على مقياس ديفيد برينشتين (76.6) ذكور (87.4) أناث وأظهرت النتائج التالية:

1. لم تجد الدراسة فروق ذات دلاله إحصائية بين الذكور والإناث ولكن كان الإختلاف في نوعية العنف .
2. يختصر العنف الواقع على الذكور عند الكبر، بينما يستمر العنف بعد الزواج وبنفس النسب تقريبا .

3. يعتبر الضرب الشديد هو المفهوم السائد لمعنى العنف عند الجنسين بينما يرى 6.2% ذكور و 2.7% إناث أن الإهانة النفسية تعتبر عنف وأن السخرية من الشخص لا تمثل عنف وكانت 0.8% وهذا يدل على اختلاف مفهوم الثقافات المختلفة ويدل أيضا على غياب الوعي بظاهرة العنف وأبعادها المختلفة المتعرض (الضرب على الوجه) الصفع أكثر الوسائل المستخدمة في العنف البدني .
4. وجدت الدراسة أن العنف بسبب مشكلات أثناء الحمل بنسبة 29.8%.

وأظهرت دراسة youss etetal (1998) بعنوان: خبرات العنف ضد الأطفال استخدام الوالدي للعقاب الجسدي وشملت العينة 14 مدرسة حكومية بلغ حجمها (2170) طالباً وطالبة من المراحل الابتدائية تراوحت أعمارهم بين 10.5-20سنة بواقع 61.53% ذكور و 37.48 أناث وأتبع المنهج المسحي وأظهرت النتائج التالية:

1. غالبية أفراد العينة 74.17% قد تعرضوا للعقاب الجسدي عموما وأن 25.83%أفادوا أن عقابهم كان قاسيا .
2. استخدام العقاب الجسدي كان أكثر إنتشاراً بدلالة إحصائية لدى الأهل الذين يقل تعليمهم عن الثانوية العامة، ولدى الأسر ذات العدد الكبير من الأطفال، وذات الخلفية الاقتصادية المنخفضة .
3. إن العقاب الجسدي كان أكثر إستخداماً ما بين الطلاب الذين يرون أنفسهم أنهم غير مطعين، عندين، مخربين للممتلكات الآخرين .

وفي الجزائر يتعرض الأطفال إلي عنف جسدي ولفظي خاصة وسط الذكور الذين تتراوح أعمارهم بين (6-12 سنة)، وغالبية ضحايا العنف الجنسي في الجزائر من الإناث.

كشفت دراسة في الجزائر بأن المراهقين هم أكثر تعرضاً لجميع أنواع سوء المعاملة، مما ينتج عنه تأخر دراسي وإضطرابات نفسيه وقد عجزت المؤسسات الحكومية وغير الحكومية عن كشف الممارسات الخاطئة ضد الأطفال، وذلك لعدم وجود إستراتيجية واضحة للوقاية والحماية وقلة التأهيل.

وفي الأردن تبين من سجلات الطب الشرعي لوحدة حماية الأسرة أن عدد الحالات التي تمت معاينتها خلال عام 1998م وقد بلغت 437 حالة .

وتشير أول دراسة عن حوادث الأطفال في مصر أعدتها فاتن عبد الرحمن (2000: 35) أن حوادث الإعتداء الجنسي علي الأطفال تمثل 18% من إجمالي الحوادث المختلفة للطفل فيما يتعلق بصلة مرتكب الحادث وقد اتضح أن النسبة هي 35% لمن له صلة قرابة للطفل و 65% لمن ليس له صلة قرابة بالطفل.

وفي المملكة العربية السعودية نجد أكثر أشكال إيذاء الأطفال هو البدني، ثم الأهمال، ثم النفسي، ثم الجنسي، ويحدث الإيذاء لصغار السن من الأطفال الذين يتعرضون للضرب والتهديد إذا ما أخفقوا في دراستهم ويمثل 32% الضرب المبرح من الوالدين 32%، 21% في حالة الخطأ . ويعد الإيذاء النفسي أكثر أنتشاراً، حيث بلغت نسبته 33.6%، يليه الإيذاء البدني 25.3%، ثم الأهمال 23.9% وأوضح مسح تم في العام 1998م بأن 38% من الطلاب قد تعرضوا للعقاب البدني من الوالدين أو القائمين بالرعاية ومعظمهم قد ضربوا بالعصا أو الحزام أو السلاسل الحديدية وقد مثلت الإصابة الجسدية 25%، وذكرت الصحيفة بأن معظم أطفال الشوارع يتعرضون يومياً للعنف والإساءة من رجال الأمن والعاملين في المؤسسات الإصلاحية وأصحاب المحلات التجارية من المواطنين، ويتعرض معظم أطفال الشوارع إلي الاستغلال والعنف الجسدي والجنسي من زملائهم الكبار.

وفي لبنان يعد التحرش الجنسي أكثر الجرائم التي ترتكب ضد القاصرين حيث بلغت عام 2002م حوالي 30% ويليها الاغتصاب وبعض الجرائم الجنسية التي يرتكبها البالغون بحق الصغار وتقع بين أفراد الأسرة وكشفت تقارير قوات الأمن الداخلي في بيروت عام 2002م بأن حالات الاغتصاب تمثل 23.6% أما حالات الاختطاف تمثل 21.7% وحالات الإساءة 23.9%.

2. الأنماط الرئيسية لسوء معاملة الطفل:

وضح رشاد وزينب (2009: 156) بأن أصحاب مدرسة التحليل النفسي أولوا أهمية للسنوات الأولى من حياة الفرد، حيث يتم تشكيل شخصية الفرد وتكوين عاداته وميوله، ويرى فرويد وأتباعه أن سلوك الشخص والاضطرابات النفسية والعقلية التي يعاني منها في مرحلة المراهقة والرشد يعود معظمها إلى أساليب التربية الخاطئة التي يتعرض لها في السنوات الخمس الأولى من حياته.

أوضح هاس heath الذي ورد في سامية حجازي (2008 :18) أن المفهوم السائد الذي يحصر سوء معاملة الطفل من جانب الإيذاء فقط الضرب مفهوم محدد وقاصر وغير صحيح إذا أن مفهوم سوء معاملة الطفل يتمثل في التوبيخ واللكم والنقد غير الهادف والأهمال العاطفي وعدم التوجه التربوي الأخلاقي، كما يشتمل سوء المعاملة التي يتعرض لها الطفل.

قد عرف هارت hart (1999: 29) أن سوء معاملة الطفل هي كل فعل يؤثر على الطفل عاطفيا أو جسديا أو جنسيا أو أهمال

وتصنيف سوء معاملة الطفل عند هارت في أربعة أنماط رئيسة:

1. سوء المعاملة الجسدية . Physical abuse
2. سوء المعاملة الجنسية . Sexual abuse

3. سوء المعاملة العاطفية .Emotional abuse

4. الأهمال العاطفي Emotional neglect

غير أن الباحثين في مجال علم النفس يختلفون في تحديد هذه الأنماط، وقد حدد جيم هوبر jim harper (2004) أربع أنماط رئيسة لإساءة معاملة الطفل، وهي سوء المعاملة الجسدية Physical abuse، وسوء المعاملة الجنسية Sexual abuse، وسوء المعاملة العاطفية Emotional neglect ثم الإهمال أما في مقياس سوء معاملة الطفل c.t.o ديفيد برنتشين (1995) ترجمة احمد جمال وعادل دسوقي فقد حددت ستة أنماط رئيسة لسوء معاملة الطفل وهي: سوء المعاملة العاطفي، سوء المعاملة الجسدية، وسوء المعاملة النفسية والعاطفية، والأهمال العاطفي، والأهمال الحسي، والإنكار.

ذكرت فهيم (2007 : 25) أنه في عام 1996 وضع مصطلح إساءة معاملة الطفل وأهماله من جانب الجمعية الأمريكية لمنع وعلاج إساءة الطفل وينص على الآتي: أن إساءة معاملة الطفل هي إي سلوك من جانب الوالدين أو القائمين بالرعاية، والذي ينجم عنه إيذاء بدني ونفسي أو إنفصال حقيقي أو موت الطفل

وقد حددت الجمعية أربعة أنماط رئيسة صنفتها لإساءة معاملة الطفل:

1. الإساءة البدنية.
2. أهمال الطفل البدني والنفسي والتربوي.
3. الإساءة الأنفعالية النفسية.
4. الإساءة الجنسية.

كما صنف الاتحاد الدولي لحماية الأطفال عام (1986 : 5) مظاهر الإساءة البدنية والجسدية إلى ثلاثة أقسام رئيسة:

1. إصابة بالغة أو خطيرة) الحالات الخطيرة مثل الإصابة الدماغية كسور العظام والحروق، إصابات الجمجمة، والجروح وغيرها.
2. إصابات ثانوية بسيطة (الضرب، الجروح الخفيفة، القرص، والركل والعض).
3. إصابات غير محددة.

من مظاهر الأهمال الحرمان من الحاجات الأساسية الإشراف غير السليم والأهمال الصحي، والأهمال التعليمي والنفسي والفشل في حماية الطفل من الإصابات.

والأهمال المجتمعي ويقصد بالإساءة البدينة حدوث أي أذى بدني عمدي نتيجة استخدام الوالدين أو القائمين على رعاية الطفل أساليباً عنيفة وقاسية كالضرب والعض والحرق أو ربما يكون محاولة تهذيب وتعليم الطفل بطريقة عنيفة مؤذيه بدنيا .

تعريف سوء المعاملة الجسدية physical abuse:

يعرفه رشاد وزينب (2009: 155) بأنه هو استخدام القوة الجسدية بشكل متعمد نحو الاخرين من أجل إيذائهم وإلحاق أضرار جسيمة بهم، وذلك كوسيلة عقاب غير شرعية مما يؤدي الى آلام وأوجاع ومعاناة نفسية بسبب تلك الأضرار، كما تبدو هذه الإساءة في وجود اصابات جسدية بشكل متعمد منها الرضوض، والحروق، والعض، ونزع الشفة، وكسور العظام، والنزيف الدماغي، ونزيف الشبكية، الخنق التسمم، والإستخدام غير الملائم للكحول أو المهدئات فإن تقدير مدى إنتشار هذه الإساءة يختلف باختلاف المعايير المستخدمة .

وترى الباحثة أنه على الرغم مما طرأ على المجتمعات المختلفة من تطور وتقدم خلال العصر الحالي إلاّ أن الإساءة الجسدية ضد الأطفال لا تزال مستمرة وان

اتخذت صوراً ومظاهراً مختلفة بعض الشئ، وغالبا ما يحدث ذلك في مجتمع يقبل العقاب البدني والقسوة كوسيلة لضبط سلوك الأطفال سواء من قبل الوالدين أو القائمين بالرعاية .

ويؤكد هيلربن Halparin.m (41:1979) أن الإساءة البدنية تعد من أكثر أنواع الإساءة شيوعاً، كما أنها الأكثر سهولة من حيث التعرف عليها، وذلك لأن علامات الإعتداء البدني تظهر واضحة على الطفل، وتعتبر منطقة الوجه واليدين من اكثر المناطق المستهدفه في عملية الإساءة البدنية .

وتشير بيرو واخرون (1993: 42-47) إلى أن الإساءة البدنية تتمثل في أي ضرر جسدي مقصود، وهي تشمل الضرب، والحرق، والإعتداء البدني على الطفل، والخنق بالدخان والتعذيب .

يعرفها جل Gill (1970: 75) بأنها إستخدام قصدي وليس مصادقة للقوة كجزء من تعامل الآباء أو من يقوم بالرعاية بغرض الأذى .

ويرى عبد العزيز (1994: 8) أنها إلحاق أي أذى جسدي بالطفل كالجروح أو الكدمات وأيضا الإصابات الخاصة بالعظام أو النزيف، أو الحروق، والتجمع الدموي وورم الأنسجة بالإضافة إلى سوء التغذية .

ويرى البحيري وآخرون (1994: 84) أنها ضرر مقصود نجم عن أفعال مرتكبة بواسطة شخص راشد، وتتسم هذه الأفعال بالعنف البدني الظاهر أو العنف المفرط وتشتمل أيضا التسمم، والتعرض لحرارة عالية أو لبرد قارص .

ويرى أحمد (1994: 217) أنها تشمل العنف بالضرب باليد أو بإستعمال وسائل أخرى كذلك العض والحروق مما يؤدي الى حدوث اصابات جسدية للطفل .

وتؤكد محمود (1998: 7) أنها قيام أحد الوالدين أو القائمين بالرعاية بإلحاق

ضرر بالطفـل في أي جزء من جمسه ويأخذ عدة مظاهر منها الضرب الشديد، جذب الشعر لدرجة إحساس الطفل بالالام، الكسور، اللسع بالنار، إصابات الرأس والجروح .

ويرى مهيفلي Mahifly.M (1984: 5) أن هنالك بحوث تشير إلى أن هنالك بعض العوامل التي تسهم في زيادة الإساءة البدنية وبشكل خاص، مما يجعلها أكثر أنواع الإساءة إنتشاراً، ويأتي في مقدمة هذه العوامل الإعتقاد الجازم فى العقاب البدني كأسلوب أساسي في عملية التنشئة والتقويم، والذي يتمثل في أستخدام كافة أساليب العقاب البدني، أو كل ما يؤدي إلى إثارة الألم الجسدي كوسيلة أساسية في الضبط والتقويم وتستخدم الأسر العقاب البدني بصورة متكررة لإعتقادهم في العقاب كوسيلة للضبط والتقويم والتأديب.

وذكرHawtin.A and Wyse.D (18:1997) أن تقدير مدى إنتشار هذه الإساءة يختلف بإختلاف المعايير المستخدمة وتشير إحصاءات لدراسة نفذت في إحدى مقاطعات إنجلترا على أطفال تحت سن 14 سنة إن المعدل السنوي كان (1000) طفل ذوي إصابات تبلغ درجة من الشدة ـ منها كسور مختلفة في العظام أو نزيف حول الدماغ، كما وجد أيضا في عام (1989م) أن ما نسبته (1000 - 3) طفل تحت سن (18) سنة كانوا في سجلات حماية الا سرة وان كل (4)من هؤلاء قد عانى إساءة جسدية.

ويرى Herrenkohl,p (1990: 93) أن نتائج وآثار الإساءة الجسدية كما أشارت نتائج الدرسات الى أن (25 %) من الأطفال الذين تتعرضوا للإساءة الجسدية قد عانوا من حدوث الإعاقة الجسدية، ومشكلات في التكيف الاجتماعي والعاطفي، أما البقية (75%) فإن الاصابات الجسدية أقل شدة لكنها تؤدي إلى صعوبات في تطور

نمو الطفل .

ويضيفicz Trojanwi (1979: 189) أن نسبة تسبب الوالدان تقدر بـ (75%) من مجموع حالات الإساءة، ومن الأدوات المستخدمة في ايقاع الإساءة الجسدية على الأطفال الضرب المتكرر الموجع بفرشاة الشعر، أو الضرب باستخدام الأسلاك الكهربائية والحبال والملاعق الخشبية أو هوائي التلفاز وأرجل الكراسي .

ويؤكد رشاد وزينب (2009: 156) على أن الإساءة الجسدية أو البدنية تؤثر بشكل كبير في نمو الطفل النفسي والإجتماعي وعلي كيمياء المخ التي تتحكم في مردود الأفعال للطفل، فمثلا تقل نسبة السيروتوين وهو الموصل العصبي المختص بالمزاج، مما يؤدي بالطفل إلى الإصابة بإكتئاب، وبحدوث إستجابات أكثر عنفا للضغوط العصبية، ويبالغ في تفسيره لتصرفات الآخرين على أنها تهديد شخصي له كما يقل احترامه لذاته وتظهر لديه العديد من المفاهيم السلبية ويفتقد القدرة على إكتساب مهارات التواصل الصحيحة مع الآخرين. فبدلاً من إستخدام التحاور ومحاولة التأثير بالإقناع يلجأ لفرض رأية بإستخدام العنف، ويكون أكثر عرضة من إقرانه للإصابة بالقلق والخوف وصعوبة التركيز والتحصيل الدراسي ويمكن أن يمتد أثر العنف في حياة الطفل إلى المستقبل ويكون هذا الأثر على مدة العنف وشدته وطبيعته وتكراره.

ونظرا لشيوع الإساءة البدينة ضد الطفل، إتجه كثير من الباحثين إلى دراسة هذه الظاهرة سواء في الأدبيات النفسية العربية أم الغربية .

فقد ناقشت دراسة كونجر ولاهي Conger and Lahey (1998: 49) ، التدخل الإرشادي السلوكي في خفض حدة الإثارة المترتبة على تعرض الطفل للإعتداء ومدى فاعليته في علاج المشكلات الأسرية وقام الباحثان بمراجعة التراث

الأدبي حول فاعلية البرامج الإرشادية القائمة على الإرشاد السلوكي، وأوضحت الدارسة أن الإرشاد السلوكي يجعل البرامج الإرشادية أكثر جذباً للأطفال وللآباء الذين يعتدون على أبنائهم، وإفترضت الدراسة أن من تقدم يمكن أن يحدث لحماية الأطفال من العنف البدني هو تغيير أساليب المعاملة الوالدية وأسلوب تربية الطفل.

وأظهرت دراسة مؤمن (1997) بعنوان التفاعلات الأسرية لدى الأسر التي تسئ معاملة الأطفال جسديا وعاطفيا ومقارنتهما بتفاعلات الأسر السوية . وتكونت العينة (20 أسرة 10) (أسرة مسيئة 10 أسرة غير سيئة) وأتبع المنهج التجريبي وأظهرت النتائج التالية:

أن الأسرة المسيئة لأطفالها أقل تواصلا وجدانيا وأقل رضا عن علاقتهما بأبنائهما، وأكثر صراعا بالنسبة لتنشئة الأطفال، وأقل تنظيما وأقل تماسكا من الأسر غير المسيئة.

كما اشار هاردورد Howard (1994: 197) الى أن بعض البحوث الأخرى في سوء معاملة الأطفال قد إرتبطت بظهور العدوان لدى الأطفال، وتؤكد هذه الدراسات أن العقاب البدني وإن كان يؤدي إلى الكف الفوري عن السلوك الخاطئ إلا أنه غالباً ما يولد مزيداً من العدوان لدى الآباء الذين يوقعون العقاب البدني إنما يقدمون نموذج لإستخدام العدوان، في الوقت الذي يحاولون فيه أن يعلموا الطفل ألا يكون عدوانيا.

وأظهرت دراسة إسماعيل وتوفيق (1996) بعنوان: العلاقة بين إساءة معاملة الطفل وكل من ضغط والديه بمكوناته الفرعية المتعددة والتوافق الزوجي وأبعاده الفرعية وتكونت عينة الدراسة من (25) أسرة مصرية كل أسره مكونة من أب وأم وأحد الأطفال وإتبع المنهج الوصفي وأظهرت النتائج التالية:

1. وجود علاقة إرتباطية موجبه داله بين إساءة معاملة الطفل والعصابية لدى الأم والعدوانية لدى الأب .
2. العزلة الإجتماعية لدى الوالدين
3. وجود علاقة إرتباطية سالبة بين الدرجة الكلية لإساءة معاملة الطفل والضغوط الوالدية، والنشاط المفرط للطفل كأحد المكونات الفرعية للضغوط الوالدية بإساءة معاملة الوالدين الطفل .
4. عدم وجود علاقة بين كل المتغيرات الفرعية للرضا الزواجي وإساءة معاملة الطفل .
5. وجود علاقة سالبة بين الاتصال الموجب والمشاركة في وقت الفراغ مع بعض المتغيرات للرضا الزواجي.

ويضف هاردورد Howard (1994: 197) أن هنالك بعض العوامل التي ساهمت بشكل فعال في تشكيل الإساءة البدنية وزيادتها وأهمها ما يلي :

1. الاعتقاد السائد بين القائمين على رعاية الطفل في قيمة العقاب البدني كوسيلة فعالة في عمليات الضبط والتقويم .
2. العوامل البيئة والتي تضمنت إنخفاض المستوى الاقتصادي وإنخفاض المستوى الثقافي وزيادة المشاكل الأسرية والزواج المبكر والذي غالباً ما يصاحبه الإدراك المشوه للأدوار المطلوبة في عملية التنشئة وعدم النضج الكافي.
3. إتصاف الآباء ببعض الخصائص السلوكية المرضية، مثل ضعف البناء النفسي، وقلة تقدير الذات، وبعض الإضطرابات النفسية والشخصية وخاصة المرتبطة بحالات الإساءة التي وقعت على الآباء في طفولتهم، وكذلك الإقبال على تعاطي وإدمان المواد المخدرة والكحوليات.

وأظهرت دراسة كامل (1991) بعنوان الخصائص الديمقرافية والإجتماعية للأسرة المسيئة وتكونت عينة الدراسة من (722) طفلا (212) أنثى 510 – ذكر من الأطفال الذين وأسيئت معاملتهم، تتراوح أعمارهم بين 19-3 سنة واستخدم المنهج المسحي وأظهرت النتائج التالية:

إن إساءة معاملة الطفل أكثر إنتشاراً بين الأسر منخفضة المستوى الاجتماعي والاقتصادي، إساءة معاملة الطفل توجد بدرجة أكبر في الأسر الكبيرة والتي يزيد عدد أطفالها عن 5 أطفال .

وهدفت دراسة جاكوبس Jaco Bus (2004: 205) لمعرفة اثار التعرض للعنف الأسري في المشكلات السلوكية وجوانب التوافق لدى الأطفال وذلك من خلال تحليل نتائج الدرسة السابقة، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق بين الأطفال الذين يتعرضون للعنف الأسري واقرانهم الذين لم يتعرضون للعنف الأسري في المشكلات السلوكية الداخلية والخارجية والكفاءة الإجتماعية في اتجاه الأطفال الذين تعرضوا للعنف الأسري، وأوضحت النتائج أن تعرض الطفل للإعتداء البدني يعد من أهم العوامل الوسيطية من العلاقة بين التعرض للعنف الأسري والمشكلات السلوكية الخارجية لدى هؤلاء الأطفال.

وأظهرت دراسة لأحمد (1994) بعنوان علاقة إساءة معاملة الطفل وتقديره لذاته ومستوى الاكتئاب لديه وتكونت عينة الدراسة من (60) طفلا 30 طفلا من أسيئت معاملتهم (30) طفلا من الأطفال العاديين كمجموعة ضابطة، وعينة أخرى تتكون من (105) من الوالدين (105) من الأقارب وأتبع المنهج التجريبي وأظهرت النتائج التالية:

أ .أن الآباء أكثر إساءة لأبنائهم من الأقارب .

ب.إساءة معاملة الطفل تظهر عادة في ظل المستوى الاجتماعي المنخفض .

ج.الأطفال الذين يتعرضون للإساءة في المعاملة ينخفض تقديرهم لذاتهم ويرتفع مستوى الاكتئاب لديهم.

وأظهرت دراسة لسيجلمان (1994) (Spigelman) بعنوان الحالة الأسرية وعلاقتها بإساءة معاملة الطفل وتكونت عينة الدراسة من (108) طفلا تتراوح أعمارهم ما بين (12-10) سنة قسمت العينة الكلية إلى مجموعتين، الأولي تكونت من (54) طفلا يعانون من حرمان أسري جزئي نتيجة لطلاق الوالدين، والثانية ضابطة تكونت من (45) طفلا من أسر عادية وأتبع المنهج التجريبي وأظهرت النتائج التالية:

1. إرتفاع مستوى العدوان والإكتئاب لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة المعاملة .
2. يكونون شخصيات مضطربة مع إنخفاض في تقدير الذات النفسي لهم بظهور بعض الإضطرابات النفسية والسلوكية .

واهتم برتقبل(Bernveke) (1988: 196) بدراسة تأثير الإساءة البدنية على الفئات من هم في سن المراهقة، وقد أظهرت الدراسة بعض الخصائص لهؤلاء الفئات أهمها الاضطرابات السلوكة وتقدير أقل للذات، وقدرة أقل في التحكم، وعدم الإستقرار الإنفعالي، هذا بالإضافة إلى عدم تقبل البيئة التي يعيشون فيها.

كما أظهرت دراسة ديونوري Dinwiddid (1993: 455-464) بعض الخصائص الأخرى للأطفال المساء اليهم بدينا مثل الرتابة المتزايدة في حياتهم وإضطرابات متعددة في الشخصية والسلوك الاجتماعي والتي وصل بعضها الى حد الاضطرابات العقلية.

وأظهرت دراسة ساري سواقد وفاطمة الطورأنية (2000) بعنوأن إساءة معاملة الطفل الوالدية، وأشكالها درجة تعرض الأطفال لها وعلاقة ذلك بجنس الطفل ومستوى تعليم والديه ودخل أسرته ودرجة التوتر النفسي له وتكونت الدراسة من جميع طلبة الصف العاشر الأساس في المدارس التابعة لوزارة التربية والتعليم لمحافظة الكرك بالأردن عدد العينة 913طالب وطالبة بنسبة 0.24% من مجتمع الدراسة وأظهرت النتائج التالية:

1. تعرض أفراد العينة للإساءة بشكل عام كانت متوسط وأنهم يتعرضون لأشكال الإساءة الوالدية الجسدية والأهمال
2. الجنسية بدرجات مختلفة.
3. فهم يتعرضون للإساءة النفسية بدرجة كبيرة.
4. يليها إساءة الأهمال ثم الإساءة الجسدية .
5. وجود أثر الجنس على أشكال الإساءة مجتمعة، وظهر أن الذكور يتعرضون لأشكال إساءة الوالدين الجسدية والأهمال والنفسية بدرجة أكبر من الأناث .
6. هنالك أثر لمستوى التعليمي للآباء على أشكال الإساءة مجتمعة وأن متوسطات درجات الإساءة للأطفال تزداد كلما أنخفض مستوى تعليم الأب .
7. وجود أثر للمستوى التعليمي للأم على أشكال الإساءة مجمعة وأن درجات تعرض الأطفال لأشكال الإساءة الوالدية تزداد بدلالة إحصائية 0.05كلما أنخفضت مستوى تعليم الأمهات .
8. هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية (0.5) بين أشكال معاملة الطفل الوالدية من جهة التوتر النفسي لدى الطفل من جهة أخرى.

ويوضح مورجان Magan (1992: 196) أن العواقب النفسية للإساءة

البدنية قد إرتبطت بظهور الإنحرافات السلوكية والتي تمثلت في ثورات الغضب والعنف والإندفاع والتهور، والخروج عن السلطة، ويعد هذا السلوك منتشراً بين الجانحين وقد تمثلت المظاهر الجسدية الشائعة للإساءة البدنية في الكدمات، والتمزقات، وكسور العظام، الحروق، وآثار عدم وجود شعر في الرأس نتيجة للجذب الشديد .

عرف فريدرنش Frandensh (1994 :47) أن سوء المعاملة الجسدية هو حدوث أذى بدني عمومي نسبة لإستخدام الوالدين أو القائمين على رعاية الطفل أساليب عنيفة وقاسية كالضرب والعض والرفس والحرق، وتتضمن ذلك الضرب بالعصا أو الحزام والصفع على الوجه والعض والحرق والقرص وجذب الشعر والدفع بقوة والتقيد بالحبل أو وضع الفلفل أو الشطة أو شيء حارق في فم الطفـ ـ ـ ل.

كما عرفة جام آكاد Jam Acad (1998 : 47) بأنه كل جرح بدني ناتج عن عقاب أحد الوالدين أو القائمين على تربية الطفل، وهو العدوان والضرب المبرح المتكرر المستمر لمدة طويلة وله آثار واضحة ويصعب إيقافه.

كما عرفه كارليان Kalpan (1999 : 51) أن سوء المعاملة الجسدية له مؤشرات وآثار جسمانية واضحة، وكذلك آثار نفسيه وسلوكيه طويلة المدى .فالآثار الجسمأنية يمكن تخليصها في الآتي:

1. آثار الحرق والكدمات والجروح الممتلئة.
2. إصابة الرأس.
3. كسور في العظام.
4. الإصابات الداخلية.
5. آثار مستديمة على الشفاه والعينين والوجه.

6. تهتك الأسنان أو اختلالها.
7. إصابات البطن والمعدة من الضرب والرفس والركل.
8. الصلع في الرأس نتائج الإصابات وإزالة الشعر بالشد.
9. تهتك بعض الأوعية الدموية.
10. آثار الحبل أو الرباط الذي يستخدم في القيد.
11. آثار أسنان بشرية نتيجة للعض.
12. الآثار الإنفعالية والسلوكية التي تظهر نتيجة للإعتداء الجسدي:

لخصها كلاوزن (Claussen 1990) في الآتي:

1. ضعف الصورة الذاتية للطفل في ذهنه.
2. عدم الثقة بالآخرين.
3. السلوك العدواني أو السايكوباتي.
4. السلوك السلبي أو الإنسحابى.
5. التعصب والثورة.
6. السلوك التدميرى.
7. الأفكار الإنتحارية.
8. تهيب الدخول في علاقات أو أنشطة جديدة.
9. القلق والمخاوف.
10. المشكلات الدراسية والفشل.
11. الإحساس بالحزن.
12. أعراض الإكتئاب.
13. استرجاع الأحداث المؤلمة.

14. الكوابيس الليلية.

15. تعاطي المخدرات والكحول .

ذكر مصطفى حجازي (2007 : 7) أن للإعتداء الجسدي علي الأطفال آثار واضحة جسدياً وعاطفياً واجتماعياً وأسرعها وأوضحها هي التأثيرات الجسدية، حيث يشمل الاعتداء الجسدي علي الأطفال واحد أو أكثر من الممارسات التالية :

الضرب، الخنق، الهز بعنف، العض، الرفس، اللكم، الحرق، التسمم وتشمل الإصابات البدنية أيضاً مثل هذه الاعتداءات الخدوش: والجروح والكسور والرضوخ الداخلية والنزيف وفي أسوا الحالات وأقصاها الموت

ويضيف مصطفى حجازي (2007 : 10) بأن الأثر المباشر علي الطفل المعتدي عليه جسدياً هو الألم والمعأناة والمشاكل الصحية الناجمة عن الإصابة البدنية، وإذا تكرر الاعتداء البدني علي الطفل بشكل منتظم فقد تتمحض عنه عاهات مزمنة منها إلحاق ضرر بالدماغ، أو فقدان حاسة من الحواس .

أضاف كيمب وهلفر Kemp helfer (2001 : 75) كما ورد في أحمد إسماعيل (2001): إن سوء المعاملة الجسدية هو أي أذى بدني عمومي يقع على الطفل نتيجة لسلوك والديه أو القائمين على رعايته، والذي تنتهك به المعايير الإجتماعية المتعلقة بمعاملة الطفل.

وإضافة إلى ذلك كما جاء في التقرير الإحصائي لواقع الطفل العربي العدد التاسع بأن العنف الجسدي يضم الضرب على الرأس، الوجه واليدين وشد الشعر، وشد الأذنين، والركل بالقدم، والتركيع ورفع اليدين إلى أعلى والحروق، بالإضافة إلى الحرمان من الأكل أو الطعام أو الأقل منه والحرمان من قضاء الحاجة، والتحرش الجنسي أو الاعتداء الجنسي) يعتبر عنف جسدي ونفسي في أن واحد وكذلك عمل

الأطفال الذي من مظاهرة أن الطفل: الهزال الجسدي، قصر القامة، إعاقة ضعف بصري، ضعف في السمع، إرتجاج في الدماغ، ندوب وحروق دائمة على مختلف الأماكن في الجسم هذا من ناحية الجانب الجسدي أم على الصعيد النفسي والذهني فتظهر أعراض الخوف، الحذر، الكوابيس، التوتر، فقدان الشهية، فقدان الثقة بالنفس وبالآخرين، العزلة والإنسحاب الإجتماعى، الهياج والغضب والسلوك العدواني، وعدم ضبط القدرة على التركيز، وإنخفاض القدرة على القراءة والإستيعاب والدراسة، كذلك التراجع الدراسي أو التأخر الدراسي، والهروب من المدرسة، وتأتاة أو إنحباس في الكلام والصوت، والنظرة العدوانية للذات .

ذكرت الجلبي (2002 : 76) بأن سوء المعاملة الجسدية هي أذي جسدي يمثل الخدوش، الجروح، الكسور، الكدمات الناجمة عن الركل والرج أو الطعن، أو الخنق، أو الحرق، أو الصفع باليد أو الضرب بأداة .

وأضافت الجلبي (2002: 76) بأن سوء المعاملة الجسدية تكون ناجمة عن فعل قصدي من الوالدين أو القائمين بالرعاية وإن لم يكن لديهم نية الإيذاء أو قد تكون لنوبة عنف متفردة أو متكررة .

تؤكد الجلبي (2003: 5) أن الآثار الجانبية نتيجة للإساءة الجسدية في الأطفال فتظهر في إنخفاض المستوى التعليمي، أو البعد عن الدراسة، أو ترك التعليم، نتيجة لفقدان الأمن، والسلوك العدواني والرغبة في الإنتقام، الحقد، الوحدة، العزلة والخجل، ضعف القدرة على تبادل العواطف مع الآخرين، سوء التوافق الاجتماعي بالإضافة إلى الكوابيس الليلية، الشعور الدائم بالتعرض للهجوم، السلوك العدواني تجاه الآخرين، الإنسحاب، السرقة، الهروب من المنزل، إستخدام المشروبات الكحولية، إستخدام المخدرات، التدخين والقيام بأعمال غير مشروعة.

ذكر مصطفى حجازي (2007: 1) بعض أمثلة من سوء المعاملة الجسدية على الطفل من حروق وجروح وكدمات، عض، ضرب بالعصا، وعزله ونتيجة لذلك يظهر سلوك عدائي للمجتمع، مشاكل مدرسية، الخوف من الكبار، تعاطي المخدرات، التدمير الذاتي أو السلوك الإنتحاري، الاكتئاب أو ضعف الصورة الذاتية مع بعض علامات اللامبالاة العاطفية، وعدم القدرة على التركيز وإضطرابات في الأكل.

كما تشير دراسات وبحوث إلى أن الإساءة الجسدية وتعنى الإصابات الجسدية التي تقع على جسد الطفل بفعل فاعل وليست نتيجة حوادث، مثل الكدمات، والجروح، الرضوض والكسور، والحروق وعلامات العض، نتيجة هز الطفل بقوة وتضيف الدراسات أن غالبية الأطفال المساء إليهم يعانون من التقدير السلبي للذات، وضعف الثقة بالنفس، بالإضافة إلى قصورهم الأكاديمي واللغوي، وقد تظهر على بعضهم إضطرابات نفسجسيمة مثل ألم الرأس أو الربو.

كما أوضح براسارد Brassard (1995 : 45) أن لسوء المعاملة الجسدية مؤشرات وآثار جسمانية واضحة، وكذلك آثار نفسية وسلوكية طويلة المدى.

ذكر ذكي (1992 : 45) أن هنالك عواقب وخيمة نتيجة للإعتداء الجسدي الذي يخلفه لدي الأطفال فقد أظهرت دراسة أجريت علي الأطفال المعتدى عليهم قبل أسرهم بأن عدد كبير من المشاكل النفسية التي يعانون منها كان لها الأثر المباشر في الاعتداء الجسدي ومقارنة بغيرهم، حيث يعاني الأطفال المعتدي عليهم مصاعب أكبر في التحصيل الدراسي والسيطرة علي الذات وبناء الشخصية وتكوين العلاقات الإجتماعية، فنفسية الطفل المعتدي عليه غالباً ما تكون مرتعاً للإضطرابات العاطفية، ويشعر بنقص الثقة والإحباط، وربما ينعكس ذلك في مظاهر نشاط مفرط وقلق زائد، والكثير من هؤلاء الأطفال يبدون سلوكاً عدوانياً تجاه أشقائهم أو الأطفال الآخرين،

وقد يعانون أيضاً نوبات الغضب والعدوانية والخوف والذل والعجز عن التعبير والإفصاح عن مشاعرهم.

ويضيف ذكي (1992 : 46) أن التأثيرات الإجتماعية نتيجة للإعتداء الجسدي أقل وضوحاً وكانت لا تقل عنفاً وأهمية وتشمل عجز الطفل عن إنشاء صداقات مع أقرانه، أو ضعف مهاراته الإجتماعية والمعرفية واللغوية، وتدهور ثقته بالآخرين أو خنوعه المفرط للشخصيات التي تمثل سلطة لديه أو ميله لحل مشاكله مع الآخرين بالعنف والعدوانية.

كما تعتبر الإساءة الجسدية من أكثر أنواع الإساءة قابلية للملاحظة وبالتالي قابلية للاكتشاف والإحصاء، ويجب أن تكون الأفعال التي تصنف في هذا النمط أفعال مستمرة ومنتشرة **pervasiv** وفي منتهى الشدة **extrem** مستخدمة بقصد أذى الطفل وهى.

1. الضرب باليد أو الكفوف Hosting
2. رمي الطفل بقوى Throwing
3. الرفس بالرجل Kicking
4. الخنق Echoing
5. الكدمات أو العض Biting
6. الضرب بأي آلة أو أي شيء Beating with an object .
7. الحروق إن كانت بإستخدام أداة حامية أو سجارة مشتعلة .
8. السلق وهي شكل من أشكال الحرق ويكون بماء أو أي سائل ساخن scalding.
9. إغراق الطفل في الماء، أو ربطه من أعلى إلى أسفل وتجويعه أو إنقاص

طعامه.

وتشير الإحصاءات في UK كما ذكر ساري وفاطمة (2000: 416) إلى أن نسبة 2-4% من الأطفال الذين يقيمون في المستشفيات العقلية قد تعرضوا للتلف الدماغي بسبب الاعتداء عليهم من قبل الأهل وأشار أيضاً إلى تزايد حدوث الإيذاء الجسدي وإساءة معاملة الأطفال في الولايات المتحدة بين سنتين (1986- 1993) من (1.4)مليون إلى أكثر من (2.8) مليون وفي العام 1994 سجل (3.14) مليون طفل.

الإساءة العاطفية: Emotional Abuse

عرفت الاساءه العاطفيه (النفسيه) من قبل هيئه رعاية الطفولة الأمريكيه علي بأنها إنكار الخبرات الطبيعيه التي تزود الطفل بالإحساس بالحب والتقبل والقيمة، أو الإضطراب العاطفي العائد إلي إستمرار الخلافات في المنزل بسبب عدم الإنسجام أو مرض الوالدين العقلي.

ويشير دسوقي (1997: 28) الي أن الإساءه العاطفيه النفسيه تشير إلي تلازم الإهمال والرفض بدرجة تؤدي إلي خلل في نمو الطفل، كما يوظف لبيان درجة عاليه من الحمايه الزائده وتحمل الطفل الذنب وهو برئ، مما يؤدي إلي خلل في نموه النفسي إضافة إلي ذلك فقد تظهر الإساءه اللفظية فى الإنتقاد الشديد اللاذع والإهانات والتهديد والتحقير وعدم إظهار الحب والحنان للطفل.

ويعرف أكرم (1991: 52- 60) الإساءه النفسيه بأنها تتم من خلال عمل أو الإمتناع عن القيام بعمل وهذا وفق مقاييس مجتمعية ومعرفة علمياً للضرر النفسى، وقد تحدث تلك الأفعال على يد شخص أو مجموعة أشخاص، وهم الذين يملكون القوة والسيطرة التي تجعل الطفل متضرراً، مما يؤثر في وظائفه السلوكية، والوحدانية

والذهنية، والبدنية، وإلى جانب هذا تتنوع أشكال سوء المعاملة العاطفية مثل الرفض، وعدم قبول الفرد، والإهانة والتخويف والصراع، واللامبالاة، والإستغلال عدم الإكتراث بالطفـل .

ويوضح عبد السلام (1978: 60) أن الإساءة العاطفية هي أهمال أو أغفال أى إجراء خاص بالطفل سواء كان صحياً أو نفسياً أو إجتماعياً من فترة الحمـل إلى ما بعد الولادة وأثناء مراحل النمو .

ويضيف كمال (1992: 25) بأن سوء المعاملة العاطفية هو ضرر يصيب الأطفال وهو كل أذى يلحق بالطفل ومن مظاهر الإساءة العاطفية إحساس الطفل بالرفض من قبل الوالدين وهذه المشاعر تؤدى الى حلقة مفرغة من علاقة الطفل بالوالدين، فيشعر بالقلق وعدم الآمان، ويتساءل هل يحبه الوالدين حقاً أم لا؟ ويختبرهم فينتقم أو يثور أو ينسحب، أما الوالدين فيستمران بالرفض غير مقدرين للطفل حاجاتة بل تزداد في وجهيهما مشاعر الرفض إلى درجة أسوأ.

ويرى Herronkhal (1990: 10) أنه قد ترتبط الآثار العاطفية بالأشكال الأخرى من سوء المعاملة، فقد تبين أن الأطفال الذين تعرضوا للإساء الجسدية يظهرون آثاراً عاطفية كعدم المساعدة والشعـور بعدم القيمة والأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجنسية يظهرون شهوراً بالخجل والإنتهاك، أما الأطفال الذين تعرضوا للإهمـال فإنهم يظهرون نقصاً فى الإثارة البيئية وعدم الدعم لنموهم الطبيعى .

وأوضح Sherry شيرى (1995: 5) أن سوء المعاملة العاطفية هو إتجاه في السلوك يؤثر تأثيراً مباشراً في النمو النفسي والعاطفي للطفل، ويعتبر سوء المعاملة العاطفية آخر الأنواع إكتشافاً ومع ذلك فهو الأكثر أنتشاراً وأقواها تدميراً.

كما أوضح إسماعيل (2001) إن سوء المعاملة العاطفية هو الفشل في تزويد

الطفل بالعاطفية والمساندة الضرورية لنموه الإنفعالي والنفسي والإجتماعي، ويتضمن أي سلوك يأتي به الوالدان أو القائمون برعاية الطفل ويتعارض مع صحته النفسية أو نموه النفسي والإجتماعي، ويتضمن ذلك إطلاق أو إستدعاء الطفل بألقاب مشينه أو مضحكه ومستخفة به، ونقص الحب والحنان وإلقاء المسؤولية عليه ولومه على المشاكل الأسرية والحالة الإجتماعية للأسرة. وكذلك المقارنة السلبية بينه وبين الآخرين والاستخفاف به وازدرائه والتقليل من شأنه .ويتسع العنف المعنوي أو العاطفي أو النفسي ليشمل التهديد، الوعيد، الإذلال، الشتم، الاهانة وذلك عن طريق الألقاب والكلمات الشنيعة والتحقير والحرمان والأهمال.

كما أوضح جاربينو Carbino (1996: 61) أن لسوء المعاملة العاطفية أشكالاً متعددة منها:

أ /الرفض:

هو فشل الوالدان أو القائمون علي رعاية الطفل بإقامة علاقة حميمة معه، وتبدو منهم أفعال تدل على الرفض الواضح له كما ويظهرون له بعده طرق أنه غير مرغوب فيه، وليس له أي قيمة، وكما يتجاهلون إحتياجاته ويرفضون تلبية المتاح منها وربما يتجاهلون حديثه وإحتضانه طيلة مراحل نموه.

ب /التجاهل:

هو حرمان الطفل من الإستجابات الطبيعة والتجاهل التام لوجوده وعدم توجيهه تربوياً أو أخلاقياً وتجاهل حاجاته الأساسية، والشح في إظهار عاطفة الأمومة والأبوة له وفي غالب الأحيان يكون وجود الأبوين بجانبه جسدياً فقط بينما يكون الجانب المعنوي والعاطفي في حكم العدم.

ج /الإرهاب:

وهو أن يتميز سلوك الوالدين أو القائمين علي رعاية الطفل بالإرهاب والعقاب المعنوي لأبسط الأسباب وإرغام الطفل علي إخفاء مشاعره الفطرية واظهار أخرى مصطنعة ويفرضون عليه آمال وأمنيات تفوق مقدرته الواقعية وفي حالة عدم الإذعان يهدد بالضرب والتشويه النفسي والطرد خارج المنزل .

د /العزل :

هو عزل الطفل عن العلاقات والخبرات الإجتماعية الطبيعية وحرمانه من أنشاء أي تواصل بينه وبين أقرانه في السن ومنعه من الإطلاع علي ما يحفز نشاطه ورغباته ويصل العزل أحيأناً أن يحجز داخل الحجرة أو المنزل ويوجه بعدم قدرته وربما يمنع من الطعام أحيأناً.

وأوضح هرمان Hamarman (2000: 11) أن لسوء المعاملة العاطفية آثار إنفعالية وسلوكية بالغة الشدة وتبدو في أشكال متعددة حددها في النقاط التالية:

1. إضطرابات الشخصية.
2. عدم التقدير الذاتي.
3. عدم الشعور بالأمان.
4. الغضب والتوتر.
5. القلق والإكتئاب النفسي.
6. المخاوف المرضية.
7. الإنطواء والعزلة.
8. الفعل العدواني والتخريبي.
9. النوبات الهسترية التحولية والوساوس والأفكار القهرية.

10. الصعوبة في إقامة علاقات دافئة مع أفراد المجتمع.
11. إضطرابات النوم والكلام.
12. تأخر النمو العاطفي والعقلي.
13. إضطرابات في العادات مثل قضم الأظافر.
14. الخوف من الذهاب للمدرسة.

في تعريف آخر للعقاب العاطفي أو الإساءة الإنفعالية ذكرت سوسن الجبلي (2003: 5) أنها صورة من الإيذاء النفسي والاجتماعي والذي يظهر في الأشكال الآتية:

1. **الإزدراء** :وهو نوع من التصرف يجمع بين الرفض والذل فمثلاً يرفض أحد الوالدين مساعدة الطفل أو يرفض الطفل نفسه وقد ينادي الطفل بأسماء تحط من قدرة ووصفه بأنه وضيع.
2. **الإرهاب** :ويمثل بالتهديد والإيذاء الجسدي للطفل أو التخلي عنه إذ لم يسلك سلوكاً معيناً أو يتعرض الطفل للعنف أو التهديد من قبل أشخاص يحبهم أو تركه بمفرده في حجرة مظلمة.

العزلة وهي عزل الطفل عن من يحبهم، أو أن يترك بمفرده لفترات طويلة وربما يمنع من الأندماج مع الزملاء أو الكبار داخل وخارج العائلة .أضافت مجلة الطفولة والتنمية تحت عنوان نحو استراتيجية حماية الطفل من سوء المعاملة والأهمال (2001: 21-22) أن سواء المعاملة والعقاب العاطفي يؤثر علي شخصيه الطفل المستقبلية من خلال ما يأتي:

1. ضعف الثقة في النفس أن ثقة الفرد بنفسه وقدراته عامل مهم يؤثر في شخصيته وفي تحصيله وإنجازاته وبالتالي فإن الضعف في شخصية يؤثر في

ذاته وبالتالي علي شخصيته.

2. الشعور بالإحباط: وهو أن الطفل يشعر بالإحباط إذا هدد أمنه وسلامته ويرى ماسلوا (2000: 87) إن الإحباط الناشئ عن التهديد واستخدام كلمات التحقير أمام زملاء الطفل والاستهزاء بقدراته وعدم إشباع حاجاته الفسيولوجية يؤثر تأثيراً كبيراً في سلوكه العاطفي.

العدوان إن شدة العقاب والأهمال الذي يوقعه الوالدان في الطفل يزيد من عدوانية وشراستة، وقد يكون رد فعل الطفل هو الإمعان في سلوك العدوان علي الآخرين.

القلق: إن سوء معاملة الطفل وأهماله يؤدي إلى شعور الفرد بالقلق الدائم وعدم الاستقرار النفسي، والتوتر والأزمات والمتاعب والصدمات النفسية والشعور بالذنب والخوف من العقاب فضلاً عن الشعور بالعجز والنقص والصراع الداخلي.

المشكلات النفسية والسلوكية الطويلة الأمد:

كشفت نتائج الدراسات التي أجريت علي الأطفال ضحايا سوء المعاملة والأهمال، عن الصورة الإكلينيكية الناتجة عن الإساءة العاطفية الواضحة المعالم وتكمن في صدمة الإساءة التي تظهر آثارها فيما يعرف باضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة عند الأطفال وهو إضطراب يظهر في متلازمة من الأعراض مثل (الخوف الشديد والهلع والسلوك العدواني والأحلام المزعجة ((الكوابيس)) أثناء النوم والسلوك الإنسحابي والإستثارة الزائدة وصعوبة التركيز وصعوبات النوم كما أن المشكلات النفسية والسلوكية الناتجة عن صدمة الإساءة تظل قائمة ونشطة التأثير في الصحة النفسية للطفل لأنها بقيت لفترة والصدمة تعيش مع الطفل والطفل يعيش مهما.

السلوكيات الشاذة والغريبة وتشمل عادات غريبة في الأكل والشرب والنوم

والسلوك الإجتماعي وإضطراب في النمو الذهني، والعجز عن الإستجابة للمنهبات المؤلمة، كما يظهر لدي هؤلاء الأطفال أعراض إنفعالية تتضمن الغضب والأنكار والكبت والخوف ولوم الذات والشك والشعور بالعجز وإنخفاض تقدير الذات والشعور بالذنب والبلادة.

ذكر قنطار (1992: 3) بأن العقاب النفسي يتضمن تخويف الطفل والاستهزاء به وتخطيئه أمام الآخرين ومقارنته بالغير والصراخ في وجهة الشتم .

وأضاف قنطار (1992: 3) بأن الإساءة العاطفة أو النفسية هو الأهمال العاطفي وهو أنعدام الدعم العاطفي.

يؤكد قنطار (1992: 4) بأن الإساءة العاطفية تأتي من الكبار أو من الآخرين أو الوالدين القائمين بالرعاية وقد تظهر سلوكيات على الطفل نتيجة لسوء المعاملة العاطفية في السلوك المعادي للمجتمع وتظهر مشكلات مدرسية كظهور الخوف عند الأطفال من الكبار التدمير الذاتي الاكتئاب أو ضعف الصورة الذاتية وبعض علامات اللامبالاة العاطفية وعدم القدرة علي التركيز وتظهر اضطرابات الأكل.

وتعريف الاعتداء العاطفي كما جاء في أحمد (2002: 45) هو النمط السلوكي الذي يهاجم النمو العاطفي للطفل وصحته النفسية وإحساسه بقيمته الذاتية ويشمل الشتم والترهيب والعزل والإذلال والرفض والتدليل المفرط والسخرية والتقدير اللاذع والتجاهل والاعتداء العاطفي، وقد يتجاوز مجرد التطاول اللفظي الذي يعتبر هجوماً كاسحاً علي النمو العاطفي والإجتماعي للطفل الذي يعتبر تهديداً خطراً للصحة النفسية للشخص ويأتي الإعتداء العاطفي في شكل من الأشكال التالية:

1. تحقير الطفل والحط من شأنه، ويؤدي هذا السلوك إلي رؤية الطفل لنفسه في الصورة النمطية التي ترسمها الألفاظ التي يطلقونها عنه مما يحد من طاقته

ويعطل إحساسه الذاتي بإمكاناته وطاقاته فإن إطلاق أسماء علي الطفل مثل "أنت غبي" "أنت غلطة" "أنت عالة" أو أي اسم يؤثر في إحساسه بقيمته وثقته بنفسه خاصة وإذا كانت تلك الأسماء تطلق علي الطفل بصورة متكررة.

2. البرود يتعلم الأطفال كيف يتفاعلون مع العالم من حولهم من خلال تفاعلاتهم المبكرة مع والديهم، إذا كان سلوك الوالدين مع أطفالهم مفعماً بالرفق والمحبة فأن هؤلاء الأطفال يكبرون وهم يرون العالم مكاناً آماناً مليئا بفرص التعليم والاستكشاف، أما إذا كان سلوك الوالدين يتسم بالبرود فأنهم سيحرمون أطفالهم من العناصر الضرورية لتحقيق نموهم العاطفي والاجتماعي فالأطفال الذين يتعرضون للبرود بشكل دائم يكبرون ليرون العالم مكانا بارداً مثيراً للسأم والأغلب أن معظم علاقاتهم المستقبلية لن تكون ناجحة كما أنهم لن يشعرون أبدا بالثقة المحفزة للاستكشاف والتعلم.

3. التدليل المفرط عندما يعلم الوالدان أطفالهم الإنخراط في سلوك غير اجتماعي فأنهم يحرمونهم من عيش تجربة اجتماعية طبيعية في المستقبل، فالتدليل المفرط لا يساعد الطفل علي تعلم واقع الحياة والظروف المحيطة به مما يؤدي لصعوبات في تحمل المسؤولية والتعايش مع الآخرين في الكبر . ويمكن أن التدليل المفرط أيضاً عندما يقول أو يفعل الطفل خطأً يؤثر سلباً علي شخصيته خاصة عندما يتكرر هذا الخطأ ويصبح عادةً للطفل، فتكون رده فعل الوالدين سلبية ولا يحاولان تعديل سلوك الطفل لكي لا ينزعج ويعتقدون أنه سوف يصلح من حاله عندما يكبر. صحيح أنه يبدو الطفل سعيداً لهذا الوضع في الوهلة الأولى لأنه حر بأن يفعل ما يريد ولا يري من يحاسبه أو يروعه ولكن واقع الأمر ليس كذلك فالطفل يفقد شعوره بالأمان

لأنه ترك لوحده أن يقرر من دون أن يشعر بأنه هناك من يساعده في إتخاذ القرار الصحيح إذا ما أخطأ أو إحتاج إلى مساندة فشعور الطفل بعدم الأمان والتوتر قد يكون له تأثيراً سلبياً في شخصيته خاصة وإذا كان المجتمع والأفراد المحيطون به لا يقبلون أو يرفضون ما يقوم به.

4. **القسوة**: وهي أشد من البرود ولكن نتائجها قد تكون مماثلة فالأطفال بحاجة للشعور بالأمان والمحبة حتى ينطلقوا في استكشاف العالم من حولهم ويتعلمون تشكيل علاقات صحيحة، أما حين يتعرض الأطفال لمعاملة قاسية من ذويهم فيصبح العالم لا معنى له بالنسبة لهم، وبذلك تتأثر كل مجالات التعلم بتجربتهم القاسية، ويعطل نموهم العاطفي والاجتماعي والثقافي. ومن أمثلة القسوة هو العقاب القاسي أخطأ لا يستحق هذه الدرجة من القسوة والأسوأ هو عندما يعاقب الطفل وهو لا يعلم ما هو خطأه ولماذا يعاقب؟ ومثال آخر هو عندما يكون للوالدين توقعات غير واقعية من أبنائهم وهي لا تتناسب مع أعمارهم أو حتى نموهم العقلي والعاطفي.

5. **التضارب**: أن أسس التعلم تكمن في التفاعلات الأولى بين الطفل وذويه فعبر التفاعلات المنسجمة يشكل كل منهم الأخر ويتعلم الطفل أن للأفعال نتائج متسمة ومتطابقة، وذلك هو الأساس الأول للتعلم فهذه التجربة يتعلم الطفل منها أن يثق بأن حاجاته سوف تلبي ولكن عندما لا يكون المربي منسجماً في استجابته للطفل وتصرفاته فأن هذا الطفل لن يتعلم ما الذي يجب عليه توقعه من البداية مما سيؤثر في خبرات التعلم لديه طيلة حياته.

6. **المضايقة والتهديد**: وذلك يشمل تهديد الطفل بعقوبات شديدة أو غير مفهومة تثير الفزع في نفسه خاصة إذا ما ترك منتظراً العقاب وهو لا يعلم متى وماذا

سوف يحل به وقد تصل المضايقة إلى التهديد بتحقير الطفل أمام أصدقائه بكسر يده أو رجله أو طرده من المنزل أو حتى قتل حيوان في البيت أو إنسان يحبه الطفل إذا لم يتمكن من إنجاز ما يطلب منه القائم بأمره

الإهمال العاطفي يتمثل في كون الوالدين غير متواجدين نفسيا للطفل وذلك بأن يكونا منشغلين بأنفسهم، غافلين عن الطفل، أو أنهم منشغلان في التفاعل مع إحتياجاته العاطفية، كما أن حرمان الطفل عاطفيا قد ينتج عنه حرمانه من الحصول علي التفاعلات والعواطف الأساسية التي يحتاجها لكي ينمو عاطفياً وثقافياً واجتماعياً .

أما إختلال السيطرة في الاعتداء العاطفي على الطفل تأخذ أشكال إما أن تكون مفقودة أو مفرطة أو غير متوازنة.

ويؤكد احمد (2001: 7) أنه عندما يعلم الطفل ما هي رده الفعل التي يتوقعها لكل فعل صحيح كان أم خاطئ، فأن مهاراته الحياتية سوف تتطور ويتعلم بذلك التفكير بطريقة منطقية، ولكن عندما لا يستطيع الطفل أن يتوقع نتائج أفعاله وردود الفعل عليها فعملية التعلم خاصة في المهارات الحياتية تتأثر سلباً بذلك فضلاً عن أنها سوف تتركه يعيش ضغطاً معنوياً لأنه لا يعلم يتوقع ما هي عاقبة الأمور إذا ما أراد أن يبدأ تجربة جديدة.

وذكرت ساري وفاطمة (2000: 415) أن الإهمال العاطفي هو الفشل في تزويد الطفل بالرعاية النفسية، وحرمانه من العطف والحنان الأبوي والسماح له بمشاهدة الخلافات بين الزوجين.

وقد أوردت ساري وفاطمة (2000: 415) أن حوالي 65% من تقارير إيذاء الأطفال كانت نتيجة الأهمال. لأن أهمال الأطفال هو الشكل الأكثر شيوعاً من أشكال إساءة معاملة الطفل في الولايات المتحدة.

سوء المعاملة الجنسية:SEXUAL ABUSE

هو أي نشاط جنسي إجباري يقع ضد الطفل كامل الاهلية، كما انها تعتبر كل إثارة جنسية يتعرض لها الطفل أو الطفلة عن عمد، وذلك بتعرضه أو تعرضها للمشاهدة الفاضحة أو الصور الجنسية العارية أو غير ذلك من مثيرات كتعمد ملامسة أعضاء الطفل التناسلية أو حثه على لمس أعضاء شخص آخر، أو تعليمه عادات سيئة كالاستنماء، فضلاً عن الاعتداء الجنسي المباشر في صوره المعروفة الطبيعية والشاذة.

وقد يتعرض الطفل للعنف الجنسي في سن مبكرة، وغالباً مايحدث على يد أقرب الناس إلى الأطفال أو ممن يقدمون لهم الرعاية، فالأطفال ما بين 5 سنوات إلى ما فوق هم أكثر ما يتعرضون للعنف الجنسي من كل من يمكن أن يختلط بهم دون رقابة من الاهل كالاصدقاء أو أبناء الجيران أو الغرباء، وقد أظهرت بعض التجارب والأبحاث، في أغلب دول العالم، أن واحد من كل أربعة أطفال يتعرضون للعدوان الجنسي، والأطفال في سن العاشرة أكثر عرضة من غيرهم لهذا العنف الجنسي .

ويرى Briere and Zaidi (1988: 1) أن البحوث الحديثة في العلوم السلوكية تشير إلى أن الإساءة الجنسية للطفل أصبحت أمراً مطروحاً في العديد من الفئات، وعلقت للنظر أن موضوع الإساءة الجنسية غالباً مايرتبط بمشكلة تأخذ وقتاً قصيراً، ولكنها تنتهي بصعوبة نفسية شديدة وبعيدة المدى في شخصية الطفـل.

ذكر Macmillan (2:1994) أنه خلال العقود الثلاثة الاخيرة شهد إهتماماً بزيارة الأبحاث والتقارير ووضع البرامج النفسية التي تساهم في تحقيق النتائج النفسية المدمرة للإساءة الجنسية وكذلك الإستراتيجيات التي تسهم في منع حدوث عمليات الاعتداء الجنسي على الأطفال قبل حدوثها وبذلك طرحت قضية الإساءة الجنسية

للتداول بعد ان ظلت لفترة طويلة من القضايا المحرمة بالنسبة للمجتمع .

ويعرف عبدالعزيز (1994: 6) الإساءة الجنسية بأنها تعرض الطفل للإعتداء بصورة مباشرة من خلال الممارسات الجنسية التي يقوم بها المسيؤون والتي يمكن حدوثها داخل الاسرة، بمعنى آخر تعرض الطفل للايذاء الجنسي من أحد افراد الاسرة، ويمكن أن يحدث أيضاً خارج نطاق الاسرة.

ويضيف بارديس Paradiec (1990: 1) بأن الإساءة الجنسية للطفل عبارة عن إتصال أو تفاعل جنسي بين طفل أقل من 18 سنـة وراشد، وغالباً مايكون المعتدي أكبر من الطفل في الوضع الاجتماعي أو القوة أو التحكم.

ويشير أحمد (1992: 50) إلى أن جماع الصغار هو إستعمال الأطفال جنسياً والذي غالباً مايكون مصحوباً ببعض السمات السادية.

ويرى الشربيني وآخرون (1995: 214) أن الهجوم الجنسي على الأطفال هو أي إستغلال من قبل البالغين لطفل دون السادسة عشر من أجل الحصول على اللذة الجنسية أو الاشباع الجنسي، ويتنوع ذلك مابين المكالمات الهاتفية الفاضحة أو عرض الأعضاء الجنسية أو مراقبتهم حين يخلعون ملابسهم أو تصويرهم في مناظر فاضـحة، والملاحظة حتي محاولة الممارسة الجنسية معهم، أو إغتصابهم، ويدخل في مضمون الإساءه الجنسيه ايضاً جماع المحارم، ويعرف جماع المحارم بأنه جمـاع الأقارب أو حب المحارم الذي يتم فيه الجماع بين فردين من جنسين مختلفين من الأقارب.

وتختلف درجة القرابه التي تحرم فيها العلاقه الجنسيه في الحضارات المختلفه. وذلك مثل علاقة الوالدين بالأبناء والاخوه والأخوات والأعمام والخالات والعمات.

ويؤكد الشربيني وآخرون (1995: 214) علي دور التفكك الأسري في

غياب الرقابة علي الطفل، وعدم التوعيه وكثرة تواجده خارج المنزل كما أن زيادة عدد أفراد الأسره في الأماكن الضيقة يشكل مناخاً جيداً لحدوث العديد من حالات الجنس المحرم نظراً لتواجد الأطفال في نفس الحجرة التي ينام فيها الأزواج. وهذا ينتشر بشكل كبير في المناطق العشوائية حيث يكون المنزل عباره عن غرفه واحدة او غرفتان علي الاكثر.

ويصف الشربيني واخرون (215:1995) أن الإنحلال الخلقي للأسرة، وغياب إفساد النموذج عاملاً مشتركاً في زيادة الإساءة الجنسية خاصة عندما تكون بصدد دراسة دور الاسره حيث يمثل الإنحلال الخلقي للنماذج الأب والأم مصدراً مهيئاً لحدوث الاساءه الجنسيه، وكذلك كثرة غياب الآباء عن المنزل، وعدم رقباتهم للأبناء إضافة إلي القسوة الشديدة في التعامل والتي تقلل من عملية التواصل بين الطفل ووالديه، مما يؤدي إلي إستمرار عملية الإساءه وزيادة إنهيار البناء النفسي للطفـ ـل.

ويصف Murfhy (1989) أن إفتقاد العلاقه بين الضحايا وأسرهم أدي إلي ضرر الضحيه من التحدث في موضوع الإساءه مع الأسره مما جعل مرتكبي الإساءه الجنسيه أكثر ميلا للعنف مع الضحايا وعدم الإهتمام بمقاومتهم الجسديه.

ويمكن تلخيص أسباب العنف الجنسي في النقاط التاليه:

1. غياب الرقابه ووجود مسافه بين الأهل والأطفال.
2. عدم وجود الحوار الدائم والإطلاع علي كل الأسـ ـرار.
3. التعري أمام الطفل.
4. نوم الطفل مع الاهل في غرفه واحده.
5. الإكراه في الزواج بالنسبه للبنات صغار السن.

6. رؤيه مناظر من هذا النوع في تلفاز ومقاهي الانترنت أو التجربة من خلال سماع الطفل أي شئ عن هذا النشاط من أحاديث الرفاق.

ويرى الشربيني (216:1995) أيضاً أن أهم الآثار التي تظهر علي الطفل نتيجة الإساءه الجنسية هي أعراض جسديه غير مبررة و إضطرابات عديده تظهر في شكل قضم الأظافر مثلا الصداع، الشرود، التبول اللاارادي، النكوص والعوده الي السلوك الطفلي، مشاكل الدراسه، وإنخفاض المستوى الدراسي، الإنعزال والإنطواء علي الذات، والإنسحاب بعيداً عن الأسرة والأصدقاء والنشاطات وخاصة الخوف من الأهل خشية التحدث معهم في هذا الأمر،الاضطراب في النوم، (الكوابيس) وايذاء الذات، آلام غير مبرره في الاماكن الجنسيه والشرج، كثرة البكاء، محاولة الانتحار (الأطفال الاكبر سناً) كما ان الطفل المعتدي عليه تنتابه المشاعر التاليه:

أ. الخوف وعدم الرغبه في أشخاص معينين:

1. ممن إعتدي عليه
2. من والديه أن يكتشفا الأمر وكأنه هو من إرتكب الجريمه وليس ضحية
3. الخوف من الإختلاف الذي حدث له في حياته
4. الخوف من حدوث مشاكل جديدة .
5. الخوف من فقد من يحبهم.

ب. الحزن

1. شئ ما أخذ منه بالقوه وفقد خاصة بالنسبه للإناث
2. فقده لطفولته
3. خيانته من شخص وثق به

ج. تأنيب الضمير

1. لم يستطيع ايقاف ماحدث لأنه وافق منذ البدايه عن الإستـلام .
2. لأنه حافظ علي ماحدث سراُ ولم يبح به لأحد من أول مره

د. الإحساس بالعار

1. لأنه شارك في هذا السلوك المشين وربما إستمتع جنسياً بما حدث ويكون مزيجاً من الألم مما حدث والاحساس بالمتعه)
2. لأنه ربما مازال يحب من اعتدي عليه بسبب قربه إلى قلبه في حالة المعتدي أحد الوالدين مثلا.

ويؤكد Dmayoy. Gelder,M (157:1996) أنه إلي جانب هذا تمثل سوء المعامله الجنسيه في انغماس الطفل في نشاطات جنسيه لايستوعبها دون قبول اورضاء مما يتعارض مع المعايير الثقافية، ويغطي هذا المصطلح اشكالاً متعدده تصل بالجنس مع أو بدون درجة الإساءه، كما تتضمن نشاطات لا تشتمل علي الإتصال الجنسي مثل الاستعراضيه exhibitionism والتي تعني الكشف عما لايليق الكشف عنه ومشاهدة الافلام الاباحيه واخذ اوضاع غير ملائمة للتصوير الفوتوغرافي.

ويعرف جابر وكفافي (59:1989): أن الاعتداء الجنسي علي الطفل هو صورة من صور الإفاده من الطفل تتميز بالنشاط الجنسي وهذه الصوره قد تأخذ شكل الاعتداء الجنسي علي المحاوم incest حيث يقوم أحد أفراد الأسره من الكبار بالإغتصاب rape والمعابثه الجنسيه flooding، وهو السلوك الشهوي الذي يمكن ان يمارس بين شخص بالغ وآخر ينحصر عمره بين سنوات المهد وبين المراهقة.

ويؤكد Gelder (1996: 720) أن الإساءة الجنسية مثل الإساءة الجسدية بانها لاتوجد لها آثار واضحة إلا إذا إقترنت بإصابة جسدية كما في حالة الإعتداء

على الأطفال الصغار من قبل البالغين، أما لدى الكبار فإن الآثار تبنى عن نفسها من خلال ظهور المشكلات السلوكية والنفسية بوصفها تدني في تقدير الذات، إيذاء الذات، الشعور بالذنب، والإضطرابات العقيلة، الوعي الجنسي غير الملائم مع عمر الطفل، سوء التكيف الجنسي لاحقاً، صعوبة إقامة العلاقات مع الغير، التبول اللاإرادي وتدني التحصيل الدراسي.

وتشير دراسة أوسكار Aussiker.A (1993: 217) إلى أن الأطفال المساء إليهم جنسياً قد يظهروا قدراً من الإكتئاب، القلق وصعوبة العلاقات بالاخرين مثل الأمهات، الأصدقاء، والأخوات، وكذلك قلة إدراكهم للسند الإجتماعي .

وتضيف دراسة كاشمان cashman (1991: 218) أن الأطفال المساء إليهم جنسيا قد أظهروا سلوك عدم النضج، وشدة الميول الدفاعية، والتمركز حول الذات والعدوانية الشديدة .

وقد رصدت دراسة جاكبل jocabel (33:1985) بعض الخصائص الأخرى للأطفال المساء إليهم جنسياً، والتي من أهمها إتصافهم بالصداع ونقص القدرة على التعبير اللفظي، مع قلة القدرة على الإنجاز، وسوء التكيف الإجتماعي، كما أشارت إلى أن الجنس الذي يصاحبه العنف كان أشد قسوة وتأثيراً في البناء النفسي لهؤلاء الأطفال كما أكدت الدراسة أهمية دور الأسرة في تخفيف الأعباء الواقعة على الطفل مما يسهم في تقليل فترة العلاج.

وقد أوضحت دراسة Tong(1987: 371) على أن الأطفال ضحايا الإساءة الجنسية قد أظهروا ثقة أقل في أصدقائهم، وعدوانية زائدة وبعض المشاكل التعليمية وكذلك سلوكاً اجتماعياً غير مقبول وتدنياً في تقدير الذات.

ويضيف الشربيني وآخرون (1995: 218) أن الطفل ضحية الإساءة الجنسية

قد يتجه إلى الممارسات الجنسية الشاذة فيما بعد، أو يكره الجنس ويتجنبه، وقد يعتمد على العقاقيرالمخدرة فيما بعد، فضلاً عن كونه عرضة للإضطربات الجنسية بشكل كبير .

وأكدت نتائج الدراسة التي قام بها فيلدس Filds (22:1985) عن الأسباب الكامنة وراء إحتراف الفتيات البغاء والتي كانت أهم أسبابه الخبرات الجنسية السيئة في مرحلة الطفولـة، إضافة إلى وجود صراع دائم في العلاقة بين الآباء وهؤلاء الفتيات في طفولتهن، كذلك إتصاف الآباء بالسلبية الزائدة

وقد إهتمت روبرت Ropert (218:1991) بدراسة الأثر النفسي اللاحق لعملية الإساءة الجنسية في طفولتهن وقد أظهرت الدراسة بعض الخصائص، أهمها عدم الثبات الإنفعالي، وكذلك المخاوف والأوهام، وشدة التوتر وكذلك عدم الإهتمام بالنواحي الإجتماعية .

وتضيف دراسة مورام (Muram,D) (1994: 419 -423) بعض الخصائص الأخرى لأمهات ضحايا الإساءة الجنسية أنهن تميزن بشدة التهور والإنفعال، وعدم الإدراك الكافي للذات، بالإضافة الى إضطراب العلاقة بين هؤلاء الأمهات وبناتهن .

وتفرق دراسة ساريو Sarbo ,A (218:1988) بين الذكور والإناث من حيث الآثار التي ترتبت على الإساءة الجنسية في الطفولة لكل الفريقين، وقد أوضحت النتائج أن الذكور المساء إليهم جنسياً في طفولتهم قد أظهروا في الرشد درجات عالية من العنف نتيجة للصدمة، وكذلك ردود أفعال شديدة تجاه الأخرين، بينما أظهرت الإناث درجةً عاليةً من سوء الظن بالأخرين والمراوغة، وشدة الألم النفسي، وقد أظهر كلا من النوعين شعوراً بعدم الإستقرار الإنفعالي ودرجات عالية من الإكتئاب، وبعض مظاهر الإضطرابات العقلية.

وأشارت دراسة ليسنك Lesnik . M (1989: 219) إلى أن الآثار النفسية بعيدة المدى على ضحايا جماع المحارم في طفولتهن، وقد أشارت النتائج إلى أن 42% من الأمهات ضحايا جماع المحارم في طفولتهن قد أظهرن قدراً كبيراً من الإكتئاب، وعدم الرغبة في الحياة الأسرية، وزيادة الخلافات الأسرية، ونقص التماسك الأسري، والإتكالية الشديدة، كما أن البعض منهن قد شاركن أبنائهن مرة أخرى في جماع المحارم. ومن ثم نخلص إلى أن الإساءة الجنسية قد إرتبطت بالعديد من العوامل والتي أسهمت في زيادتها، وإنتشارها ولعل من أهمها التفكك الأسري والمشاكل الأسرية، وإنخفاض المستوى الإقتصادي والإجتماعي، خاصة في الأماكن المزدحمة، كذلك عدم الإهتمام الكافي من الأسرة تجاه الطفل، والذي رجحته بعض الدرسات إلى المشاكل الشخصية الدفينة للأباء، خاصة المرتبطة بالإساءة الجنسية في الطفولة، كذلك أسهمت المخدرات بشكل أو بآخر في إنتشار جرائم الجنس وعلى وجه الخصوص في حالات الإدمان الشديد للأباء، ويعتبر خوف الأطفال الشديد من الحديث في موضوع الإساءة الجنسية نتيجة لفقد العلاقة بين الأطفال والأباء عاملاً آخراً يسهم في زيادة إستمرارية الإساءة الجنسية. لذلك نجد أن البحوث الأجنبية قد إهتمت إهتماماً كبيراً بهذا الموضوع فمثلاً في الولايات المتحدة الأمريكية قام الباحثون بفحص وإحصاء حالات الإساءة الجنسية والمتغيرات المرتبطة بها والتي تسهم في زيادتها وانتشارها، بينما إختلف الأمر بالنسبة للمجتمعات العربية فإنه على الرغم من وجود إنطباع سائد أن الممارسات الجنسية على الأطفال تحدث بالفعل، مع أنها أظهرت بنسب قليله في بعض البحوث، إلا أن الحالات المتفرقة التي يتم إكتشافها بمحض الصدفة أثناء العلاج أو الفحص لا تعطي معلومات حقيقية عن حجم أو مدى إنتشار الظاهرة، ويرجع ذلك إلى التحفظ الشديد من الإبلاغ عن حالات الإساءة

الجنسية، أو الحديث عنها نظراً للحساسية الشديدة لهذا الموضوع في المجتمعات العربية.

ويعرف لوجس (LOGSE 5 :1991) الإساءة الجنسية بأنها إستخدام القوة لإشباع الرغبات الجنسية لبالغ أو مراهق، يشمل تعريض الطفل لأي نشاط أو سلوك جنسي ويتضمن غالباً التحرش بالطفل من قبيل ملامسته أو حمله علي ملامسة الأعضاء التناسلية للآخر.

ترى الباحثة أن قضايا الإساءة والإستغلال الجنسي للأطفال من القضايا التي تشكل خطورة حقيقية على سلامة الأطفال وقد أنتشرت أنتشاراً واسعاً ومقلقاً في هذه الآونة الأخيرة مع ضعف التشريعات التي تعالج مثل هذه القضايا .لأن قضايا الإساءة والاستغلال الجنسي للأطفال ذات مظاهر متفردة لا تحدث في القضايا الجنائية الأخرى لعدد من الأسباب من بينها أن التحري فيها صعب للغاية لأن الطفل لا يرغب في الحديث وتقديم إفادات من شأنها أن تدعم قضية الإتهام، كذلك الأطفال عادة لا يستطيعون الدفاع عن أنفسهم بسبب مستوى نموءهم البدني والعقلي كما أنهم أيضاً في الغالب لا يرغبون في الحديث عن ما حدث لهم من إساءة واستغلال، وفي كثير من الأحيان يرفضون الكشف عن ذلك وإذا تحدثوا فإنهم جزء من القصة .إذ أن الرباط العاطفي الذي يوجد بين الطفل الضحية والجاني يضع الطفل في موقفين متعارضين الأول في أنه يريد وقف الإساءة والاستغلال، وفي ذات الوقت أنه لا يرغب أن يعاقب الجاني، ولا تحدث جرائم الاستغلال عادة في واقعة واحدة بل في سلسلة متعددة من الوقائع المماثلة تحدث في فترات زمنية متعددة، كذلك في معظم جرائم الإستغلال لا توجد بينه حاسمة لإثبات ووقوع الإساءة، وأكثر من ذلك أن مثل هذه الجرائم تحدث في مكان لا تتطلع عليه أعين الناس مما يجعل وجود شاهد عيان

أمراً مستحيلاً كذلك التحري مع الأطفال سواء أكانوا ضحايا أم شهوداً حول وقائع تبدو جوهرية في نظر القانون قد تتغير مع الطفل في مراحل الإجراءات المختلفة، خاصة إذا نظر للبينة المقدمة من الطفل على أنها أقل مصداقية.

ويعرف فينلهو (Finkelho)عن ساري وفاطمة (2002: 416) أن الإساءة الجنسية هي خبره جنسية غير مرغوبة مع الطفل تتراوح بين المداعبة وحتى الإتصال الجنسي والذى يقوم بها من هو أكبر سناً من الطفل.

أما غالب (1979: 1) فيقول الاستغلال الجنسي أو ماهية الإساءة الجنسية هي أي أنفعال جنسي بين قاصر وبالغ من أجل إرضاء رغبات جنسية عند الأخير مستخدما القوة والسيطرة عليه، والهدف هو إشباع المتطلبات والرغبات لدى المتعدي والمتعدى عليه ويمكن أن يكون أي شخص حتى من داخل إطار العائلة "سفاح القرب" ويقصد بهذا النوع من الاستغلال:

1. كشف الأعضاء التناسلية.
2. إزالة الملابس والثياب عن الطفل.
3. ملامسة أو ملاطفة جسدية خاصة.
4. التلصص على طفل.
5. تعريفه على صور فاضحة أو أفلام.
6. أعمال مشينة.
7. اغتصاب.

ويعرفها كلارك Clark (1998: 35) بأنها إساءة إستخدام الطفل جنسياً بقصد المتعة، وتترك هذه الممارسة أثارا عميقة في نمو الطفل الصحي والجسدي والعاطفي والنفسي.

وأضاف دارو Daro (1998: 22) أن سوء معاملة الطفل الجنسية هو اشتراك الأطفال في طور النمو في أنشطة جنسية لا يدركونها ولا يمكنهم إبداء الموافقة أو الرفض تجاهها وتعتبر إنتهاكا لضوابط المجتمع.

يضيف أسعد (2001: 8) هي أي سلوك جنسي بين راشد وطفل يهدف إلى إشباع وإرضاء الراشد ويتضمن ذلك المداعبة الجنسية واللواط والإغتصاب والاستغلال التجاري وذلك بإستخدام الطفل في البغاء أو إنتاج الصور الجنسية ودعارة الأطفال والإستعراض وإظهار الصور الجنسية أمام الطفل وكذلك الجنس الفمى (Oral Sex) وهو يعتبر أقل شيوعاً وأكثر أنتشاراً بسبب السرية والصمت الذي يحيط بتلك الحالات.

أوضح جيلس وهاربو Gells and Harpo (1998) أن لسوء معاملة الطفل الجنسية أشكالا عديدة ويمكن تلخيصها في الآتي:

1- غير الملموسة:

يقصد بها التعرض أو عرض الأفلام الجنسية على الأطفال والأفعال الجنسية في حضور الأطفال بقصد المتعة والإستمتاع بها.

2- الملموسة:

يقصد بها المداعبات بأشكالها المختلفة بأن يلامس الطفل الأعضاء التناسلية للكبار أو إدخال أي وسيلة من فتحة الشرج أو المهبل للطفل بقصد المتعة.

3- الفعل الجنسي:

يقصد بهذا إشتراك الأطفال في أعمال البغاء وإستخدامهم في تصوير أفلام الجنس أو الصور الجنسية أو في نماذج للدعاية الجنسية.

يضيف فينكلهور Finkelhor (1996: 15) أن في غياب الأدلة البدنية أو

الموضعية فإنه من الصعب تحديده أو إثباته ومع ذلك هنالك بعض الآثار الموضعية الملاحظة وهي:

1. صعوبة المشي والجلوس.
2. ألم وحكة في المنطقة التناسلية.
3. ملابس داخلية ملوثة بالدماء أو ممزقة.
4. أمراض تنقل جنسيا.
5. خدوش أو جروح ملتئمة في الجزء الخارجي للشرج أو المهبل أو الأجهزة التناسلية.

وأوضح كوربي Corby (1998: 41) أن لها مؤشرات واثار إنفعالية وسلوكية يمكن تلخيصها في الأتي:

1. إضطرابات في الأكل.
2. التبول اللاإرادي.
3. الكوابيس الليلية أو الفزع الليلي.
4. العصبية المفرطة.
5. النشاط المفرط.
6. الخوف والإكتئاب.
7. توهم المرض.
8. الخوف من الوحدة.
9. أفكار إنتحارية.
10. أعراض إكتئابية.
11. تقلب في المزاج.

12. إنخفاض تقدير الذات.
13. مشاجرات متكررة مع أفراد الأسرة.
14. المشكلات مع الرفاق.
15. الشعور بالذنب أو العار.
16. العزلة والإنسحاب.
17. مشكلات في الذاكرة.
18. النفور التام من كل الأمور ذات الطبيعة الطبية.
19. الجنوح والمشاكل السلوكية (كالسرقة).
20. سوء استخدام العقاقير.
21. الخوف من الذهاب إلى المدرسة.

أضافت الجلبي (2002: 21) عن الإساءة الجنسية أنها حالة ما يعمد فيها شخص كبير لاستخدام طفل لأجل أغراض جنسية مثل الإغتصاب والتحرش الجنسي والجنس في الشوارع والمواصلات والأماكن المزدحمة والتحرش من قبل أرباب العمل أو من خلال إجبار الأطفال على ممارسات جنسية متنوعة وأوردت منظمة الصحة العالمية في تقريرها أن 150 مليون بنت و 37 مليون ولد تحت سن 18 عاما كانوا في علاقة جنسية غير مشروعة وذلك فقط أثناء عام 2002م .تشير الإحصاءات العالمية إلى التالي:

أ. 91% من جملة الاعتداءات الجنسية حدثت في أماكن يفترض أن تكون أمنة للطفل.
ب. 77% من جميع المعتدين أشخاص يفترض أن يكونوا في موقع آمن للطفل.
ج. 50%من جميع الاعتداءات وقعت في منزل الطفل أو المعتدي.

د. 85% من حالات الاعتداء الجنسي على الأطفال يقترفها أشخاص على معرفة بالطفل.

هـ. 80%من متعاطي المخدرات والكحول تعرضوا للإعتداء في طفولتهم.

و. 78% من السجناء تعرضوا للإعتداء الجنسي في طفولتهم.

ز. 95% من العاهرات تعرضن للإعتداء الجنسي في طفولتهم.

ذكرت الجبلي (2003: 33) أن الإساءة الجنسية لا تحدث إلا في أسرة تفتقد إلى التوازن في العلاقات وتتسم بعدم الوضوح في الأدوار والحدود بين أفرادها لذا فالإساءة الجنسية في حقيقتها ظاهرة لمشاكل أسرية أخرى، وهي مؤشراً لفشل الكبار في التواصل بطريقة سوية مع الصغار.

وتضيف الجبلي (2003: 34) أن الطفل المساء إليه جنسياً سواء في داخل الأسرة أو خارجها يعاني من المشكلات التالية:

1. يشعر الطفل وكأنه بضاعة أو شيء مستهلك وعاطل.
2. يشعر بالذنب.
3. الشعور بالخوف وإظهار العواطف بشكل مبالغ فيه.
4. الشعور بالاكتئاب.
5. قصور في تقدير الذات ويؤدي إلى ضعف في المهارات الإجتماعية.
6. إبداء الأنزعاج أو الخوف أو رفض الذهاب إلي مكان معين.
7. غضب مكتوم وعدائية.
8. صعوبة في الثقة في الآخرين.
9. شعور مزيف ومحاولات مستمرة لإخفاء الفشل.

تضيف عبد الرحمن (2003: 35) أن المعتدي حسب تعريف العلماء هو

شخص يكبر الضحية بخمس سنوات على الأقل وله علاقة ثقة وقرب بالضحية مثل أب -أخ-عم-خال-جد -أو مقرب للضحية ويتم الاعتداء عن طريق التودد أو الترغيب وهو استخدام الرشوة والملاطفة وتقديم الهدايا أو الترهيب والتهديد وهو التخويف من إفشاء السر، أو الكشف عن الاعتداء، وذلك عن طريق الضرب التهديد بالتوقف عن حب الطفل أو عدم أخذه إلى أماكن يحبها.

هذا الإعتداء يتم بسرية كاملة حيث يلجأ المعتدي إلى إقناع الطفل بضرورة إخفاء الموضوع وعدم الكشف عنه، ونادراً ما يستخدم المعتدي القوة مع الضحية خوفاً من ترك آثار على جسمه الأمر الذي يثير الشكوك حوله.

ذكر الدخيل (2003: 35) أيضا عن مدى شيوع هذه المشكلة أو الاعتداء الجنسي بوصفها مشكلة مستمره وذلك هو سبب الصعوبة في تقدير عدد الأطفال المعتدى عليهم بأحد أشكال الاعتداء الجنسي في طفولتهم، وتكمن الأسباب في الآتي:

1. الشعور بالخزي والخجل الشديد من ما حدث.
2. صلة النسب التي قد تربط المعتدى جنسيا بالضحية.
3. الخوف والتحذير الذي تتلقاه الضحية كي لا يذكر ما حدث.
4. يختلط عليهم الأمر حيث يصاحب الاعتداء الجنسي الكثير من الاهتمام والمودة.
5. يشكون في أن الأسرة سوف لا تثق فيما يقولون.
6. يشعرون بالخجل ويعتقدون أن ما حدث لهم نوع من العقاب لأنهم أطفال غير مؤدبين.
7. الخوف من حدوث مشكلة كبيرة لهم أو لمن يحبون.
8. غياب الرقابة.

9. حدوث مسافة بين الأهل والأطفال تمنع الحوار الدائم.

ويشير التقرير إلى وجود دلائل جسدية للإعتداء الجنسي على الأطفال وهي تختلف حسب الفئة العمرية للطفل وجنسه:

1. أعراض جسمانية غير مبررة.
2. صعوبة في المشي أو الجلوس..
3. أمراض أو أوجاع في الأعضاء التناسلي.
4. إفرازات أو نزيف أو التهابات متكررة في مجرى البول.
5. أوجاع في الرأس أو الحوض.
6. الصداع.
7. ملابس ممزقة أو ملطخة بالدم.

وهناك دلائل سلوكية للاعتداء الجنسي على الطفل منها:

1. الإنطواء والإنعزال والإنسحاب بعيداً عن الأسرة والأصدقاء والأنشطة.
2. اضطرا بات في النوم، كثرة الكوابيس والأحلام المزعج.
3. الخوف وعدم الرغبة في أشخاص معينين وأماكن معينة.
4. الشعور بعدم الإرتياح أو رفض العواطف الأبوية التقليدية.
5. العودة إلى سلوكيات الطفولة: التبول الليلي ومص الأصابع.
6. التصرفات الطفولية.
7. التصرفات الجنسية أو التولع الجنسي المبكر.
8. الاستخدام المفاجئ لكلمات جنسية أو أسماء لأعضاء الجسم الخاصة.
9. مشاكل دراسية :تدني المستوى الأكاديمي عدم المشاركة في النشاطات المدرسية والرياضية.

10. القيام بسلوك يهدف إلى إيذاء الذات وتشويه الأعضاء التناسلية.
11. العدوانية والأندفاع.
12. عدم إحترام الذات.
13. الإدمان على الخمور والعقاقير.
14. ظهور علامات مبكرة لنشاط جنسي منحرف.
15. محاولات الإنتحار.

وتنتاب الضحية مشاعر متنوعة مهما كان نوع الإعتداء أو قرب المعتدي ومنها:

الخوف:

1. الخوف من المعتدي ومن والديه أن يكشفا الأمر وكأنه هو من إرتكب الجريمة.
2. الخوف من حدوث مشاكل.
3. الخوف من فقد من يحبهم.

الحزن:

1. على شيء أخذ منه بالقوة.
2. على فقد طفولته.
3. بسبب الخيانة من قبل شخص وثق فيه.

تأنيب الضمير:

1. وافق منذ البداية على الاستسلام.
2. لم يستطع إيقاف ما حدث.
3. حافظ على ما حدث سراً.

الإحساس بالعار لأنه:

1. شارك في هذا السلوك المشين.
2. ربما ما زال يحب المعتدي بسبب قربه من قلبه.

والتأثير النفسي يشمل:

1. الإنكار.
2. فصل الوعي.
3. الخوف والأحلام المزعجة.
4. الاكتئاب المزمن وفقدأن الحماس للحياة.
5. الشعور باليأس والعجز.
6. الشك وعدم الثقة في الآخرين وصعوبة تكوين علاقات.
7. الإحساس بالعار أو الخجل مما يؤدي إلى الإنعزال عن الناس.

التأثير الجنسي على السلوك:

1. تعذيب وتشويه النفس.
2. محاولات متكررة للإنتحار.
3. تعاطي المخدرات للهروب من الألم.
4. السلبية والإعتمادية.
5. الصمت والتجاهل.
6. إضطرابات الأكل.
7. التأثير على السلوك الجنسي، الإباحية الجنسية، الدعارة.
8. النفور من الجنس.

الأهمال العاطفي: neglegted Abuse

عرف كفافى (1990: 237) الأهمال بأنه إدراك الطفل من خلال معاملة والديه أنهما يهملانه ولايحفلان به، بحيث أنه لايدرك مشاعرهما نحوه بالضبط هل هى سلبية ام إيجابية، ولايعرف الطفل فى هذا الأسلوب من المعاملة موقف والديه من تصرفاته فى المواقف المختلفة.

كما سماره وأخرون (1981: 64) الأهمال بأنه انسحاب الأباء أو إتخاذهم لمواقف تنصف بالسلبية واللامبالاة تجاه سلوك الأبناء بحيث لا ينتبهون الى خطأ ولا يشجعون على صواب أو يثبتون عليه.

ذكر أحمد (1994: 237) على أنه الفشل فى تزويد الطفل بالحاجات الأساسية للحياه، مثل الطعام الملبس والحماية، والرعاية الطبية .

عرف قميحة (1994: 86) بأن الأهمال هو أهمال التعليم والحرمان الوجدانى، ونقص الإهتمام المناسب للأمن الجسمى، وكذلك الأمن النفسى .

وتصف بير وآخرون (1993: 45) الأهمال بأنه يتضمن الفشل فى الأدوار المختلفة لتزويد الطفل بالطعام الكافي والملبس والملجأ والأشراف، وكذلك ترك الطفل وعدم الإهتمام بشئونه وعدم إحترامه وتقديره.

ذكر أبو ضيف (1998: 284) أن الأهمال هو حرمان الطفل من إشباع حاجاته الأساسية مثل الحاجة الى المأكل والتعليم و العناية بصحته والإشراف عليه ويأخذ عدة مظاهر منها أهمال المأكل والملبس والتعليم وأهمال صحة الطفل، وضعف الإشراف عليه .

ويؤكد شاوريك (1990: 955 - 960) أن معظم حالات الأهمال قد تضمنت إما الحرمان الشديد من التغذية أو الأهمال الطبى، وكذلك الضرر الشديد الناتج من

القسوة .

وتشير مرجان (1990: 42) إلى أن الأهمال يتضمن أهمال التعليم والحرمان الوجدانى، ونقص الإهتمام المناسب للأمن الجسمى للطفل وكذلك الأمن النفسى، ويعد الحرمان من أخطر أساليب التربية الخاطئة، حيث يعمل على كف الطفل من الحصول على ما يحتاجه من الأشياء الهامة التى يريدها .

وفى كثير من الأحيان قد تكون هذه الحاجات ملحة بالنسبة للطفل غالباً ما ينتج عنها إحساس الطفل بالدونية والعجز .

وتصف بير وآخرون (1993: 43) أن هنالك مخاطر جسدية وأخرى نفسية للإهمال، أما المظاهر الجسدية فمنها الهجر، والترك الدائم للطفل، وعدم الإعتناء الطبي وقصور الاشراف، ترك الطفل جائعاً والملابس غير مناسبة وغير نظيفة، ويبدو الطفل عموماً شديد الإتساخ مع ظهور بعض الطفيليات فى رأسه، أما المظاهر السلوكية الناتجة عن الأهمال فتبدو على الطفل فى التعب الشديد الدائم والفتور والنعاس المتكرر فى الفصل الدراسى والسرقة وخاصة الطعام وكذلك تكرار الغياب من المدرسة والتأخر الدارسي ويبدو أن أهم مظاهر الأهمال سوء التغذية وكذلك فإن التغذية السلبية أحد دواعي عدم التنمية الصحية والعقلية للطفل، لأن النقص في التغذية يؤدى الى إختلاف فى النمو الجسدى والعقلى والنفسى، وغالباً ما يشعر معها الطفل بعدم الأمن والإستقرار بخلاف الضعف العام .

ويؤكد صموئيل (1983: 30) أن التفاعل الأسري هو القاعدة الأساسية التى تساعد في نمو الطفل بشكل سوي أو غير سوى، حيث يؤثر التفاعل الأسري بين الطفل والمحيطين به خاصة الوالدين أحد أهم المحاور التى تشكل وتحدد خصائص الطفل الشخصية، وبالتالى دوافعه وإتجاهاته وقيمه، وقدرته على التلقى والإستمرارية

فى النمو وذلك لأن الطفل فى حاجه ملحه للحب والتقبل والتقدير والرعاية والإهتمام وفقاً لشروط إستمرارية النمو، ولذا فأنه إذا حرم من هذه الحاجات أصبح أكثر عرضه للمشكلات المتعددة سواء كانت نفسية أم جسدية، وتتعدد مظاهر إنخفاض التفاعل الأسري فى أمور كثيرة، تبدو في عدم العناية بالطفل جسمانياً ونفسياً . بحيث يحتاج الطفل إلى التوجيه أو التشجيع، بالإضافة إلى رفض مطالبه التي تحقق له الأمن النفسى والجسمي، ويصبح الطفل وكأنه موضوع غير ذو أهمية ليشغل بال الأسرة وفضلاً عن هذه السلبية واللامبالاة، يبدو النبذ الذى يواجه به الطفل من أخطر وأهم مشكلات الطفل، حيث يبدو وكأنه كيان غير مرغوب فى وجوده، هذا مما يدفعه إلى أشكال مختلفة من السلوك، مثل التبول اللاارادى أو الإمتناع عن الكلام، وبالتالى يدفع الأسرة إلى عقابه على هذا السلوك، وبتكرار مثل هذا الموقف يتلاشى إحساسه بالأمن داخل الأسرة، مما يؤثر على بنائه النفسى وتوافقه، وغالباً ما تتجمد مشاعر مثل هؤلاء الأطفال وتطبع نظريتهم للحياه بالتشاؤم أو اللامبالاة . بالإضافة الى أنهم قد يسرفون في الإتجاهات المادية، والتى تتمثل فى السيطرة والقوة، وحب المال، ويعد هذا السلوك أسلوباً للتعويض عما أفتقده الطفل من حنان وحب وإهتمام .

ويرى وطفه (1994: 94) أن الطفل المهمل والمنبوذ يقنع نفسه بأنه مادام لم يحصل على الحب الكافى فمن حقه أن يسرق، أو يكذب، وذلك للهروب من النتائج النفسية لهذا الأهمال، وكذلك لإنكار الذكريات المؤلمة والمشاعر المرتبطة بهذا الإهمال .

ويرى سويف (1996: 1012 - 1037) أن هنالك علاقة دالة بين إساءة معاملة الطفل وأهماله وزيادة الإضطرابات الأسرية وتعاطي المخدرات والمواد الكحولية .

بينما يرى دسوقي (1979: 58 - 67) أن إنخفاض المستوى التعليمي للأباء قد يسهم بصورة فعالة في أهمال الطفل ونقص التواصل بينه وبين والديه، ويؤكد على أن الآباء الأقل تعليماً غالباً مايتصفون بنقص الخبره بمهام النمو، ومطالب الصغار بالإضافة الى نقص الخبرة بمهام الأمور الوالدية .

ويرى زهران (1978: 298) أن اللعب أحد المجالات الهامة التى تعمل على نمو الطفل بشكل سليم، فقد اشارت العديد من الدراسات إلى أهمية اللعب وتأثير ذلك في نمو الطفل الإجتماعى والإنفعالى، ويعتبر اللعب أحد الوسائل اللازمة للطفل لتفهمه للعالم من حوله والذي يعبر فيه عن إنفعالته بشكل أو بآخر، كما أن اللعب فى حد ذاته يعتبر مهماً للطفل

ويؤكد ربيع (1991: 95) أن الطفل أثناء لعبه يقوم بعمليات معرفية، حيث يستكشف الألعاب الجديدة التى تقع في يده، كما أنه يقوم بتكرار الأفعال التى تحدث نتائج لديه، كذلك يستدعي الصور الذهنية التي تمثل له أحداثاً وأشياءاً سبق وأن مرت به .

كذلك الطفل أثناء لعبه يسقط بداخله من إنفعالات تجاه الكبار وغالباً التي لا يستطيع أظهارها فى الحقيقة خوفاً من العقاب .

ويعلل هلفر Helfer , R (1990: 923: 940) إن إنخفاض أو فشل التفاعل الأسري بين الطفل ووالديه خاصة الأم، غالباً ما يرجع الى الخبرات الشعورية المؤلمة لدى الآباء، على وجه الخصوص وهي التى تصاحب فترة نموهم فى الطفولة، مما يؤكد إستمرارية دائرة الإساءة، كما أن صغر سن الأم والذى غالباً ما يرتبط بقلة الخبرات ونقص النضج وعدم تفهم الأدوار المطلوبة يلعب دوراً هاماً فى صعوبة تقبل الأم لدورها ويرجح فريق آخر من الباحثين إنخفاض التفاعل الأسري

إلى المخدرات والمسكـرات مشيراً إلى أن متعاطي المخدرات والمواد الكحولية يبدوا أكثر قلقاً وأكثر إحساساً بعدم الأمن الإنفعالى وأكثر عرضة للميل العصابى والحزن والتشاؤم وفقدان الإهتمام وإيذاء الذات وإحتقارها ويكون أكثر إقبالاً على الإجرام .

ويحدد عبد السلام (1978: 57 – 78) بعض الخصائص اللازمة للجوء الأسري، والتى تسهم فى النمو النفسى السليم والصحة النفسية، والتى من أهمها أن يعمل الآباء على إشباع الحاجات النفسية للأبناء، خاصة الحاجة للإنتماء والأمن والحب والقبول والإستقرار، وتنمية القدرات عن طريق اللعب الحر وإرساء الخبرات البناءة، وإحترام حقوق الآخرين، وتكوين الإتجاهات السليمة، وكذلك أى أهمال فى إشباع هذه الحاجات لدى الطفل سيكون بمثابة عقبة فى طريق نموه .

وتشير واطسون Watson . M (1988: 78 – 57) إلى أن أهم ملامح الأهمال تظهر فى نقص الرعاية الصحية والتعليم، وكذلك الطعام غير المناسب والمكان غيـر الملائم، مما يجعل هؤلاء الأطفال يعانون من العديد من أشكال القصور، وقله الكفاءة المعرفية .

وقد ذكر كل من ساري وفاطمة (2000: 415) أن الأهمال هو الفشل في تزويد الطفل بالحاجات الأساسية. حيث يتخذ الإهمال أشكالاً مختلفة منها الأهمال التربوي والأهمال العاطفي. والأهمال الجسدي والأهمال النفسي فالحرمأن التربوي يتضمن:

1. حرمان الطفل من التعليم.
2. الفشل في وضعه في مدرسة مناسبة لعمرة .
3. السماح له بالتهرب من أداء الواجبات المدرسية .
4. عدم تلبية احتياجاته التعليمية .

الأهمال العاطفي هو:

1. الفشل في تزويد الطفل بالرعاية النفسية .
2. حرمأن الطفل من العطف والحنان الأبوي .
3. السماح للطفل بتعاطي المخدرات والكحول .
4. عدم تجنب الطفل للخلافات الزوجية .

أن إهمال الأطفال هو الشكل الأكثر شيوعاً من أشكال سوء معاملة الطفل في الولايات المتحدة، وقد ذكر ساري وفاطمة (2000: 310) أن حوالي 65%من تقارير إيذاء الأطفال كانت نتيجةً للأهمال.

ويضيف عبد السلام (1978: 1) أن الأهمال في سوء معاملة الطفل يعتبر من النماذج الشائعة في إساءة معاملة الأطفال تبعاً للعديد من الدراسات، ومن أكثر أنواع الإساءة أنتشاراً مقارنة بإساءة المعاملة الجسدية والجنسية.

كما يوجد بعض التداخل في تعريف كل من الأهمال وإساءة معاملة الطفل العاطفية، وبكل الأحوال نجد أن الإهمال هو شكل من أشكال الفشل في تأمين حاجات الطفل الأساسية، فالإهمال يعتبر إساءة معاملة الطفل ولكن تكراره دون شك يعتبر إساءة لمعاملته.

يوجد ثلاثة أنواع من الأهمال:

1. الأهمال الجسدي.
2. الأهمال التعليمي.
3. الأهمال العاطفي .

1- الأهمال الجسدي:

هو الفشل في تأمين الطعام واللباس الملائم للحالة الجوية، الإشراف، المسكن،

الصحي له، والأمن، والرعاية الصحية بوصفها حاجة.

2- الأهمال التعليمي:

هو الفشل في إدراج الطفل في المدرسة عندما يصبح في سن المدرسة، وتتضمن أيضاً العقاب المستمر في المدرسة.

3. الأهمال العاطفي:

هو الفشل في تأمين الدعم العاطفي من الحب والحنان وهذا يتضمن أيضاً أهمال حاجات الطفل العاطفية والفشل في تأمين الرعاية بوصفها حاجة.

ذكرت ساري وفاطمة (2002: 5) أن الأهمال ينقسم إلى خمسة أنواع:

1. الأهمال العاطفي:

هو عدم إشباع حاجات الطفل العاطفية الضرورية مثل الحاجة إلى الحب والتقدير وتعريض الطفل للمواقف العاطفية السلبية مثل السماح للطفل بمشاهدة المشاجرات والخلافات بين الوالدين مع إرتكاب السلوك الجانح.

2. الأهمال الطبي:

هو عدم توفير الرعاية الطبية اللازمة للطفل، مثل عدم عرض الطفل علي طبيب أو عدم توفير العلاج والدواء والتطعيمات اللازمة للطفل.

3. الإهمال الجسدي:

هو الإخفاق في حماية الطفل من الأمور الخطرة، وعدم توفير الحاجات الأساسية للطفل مثل الأكل والشرب والمسكن والتدفئة والنوم والهواء النقي أو ترك الطفل لوحدة دون إشراف.

4. الأهمال التعليمي والتربوي والتوجيه:

هو عدم توفير التعليم الأساسي، أو رفض تسجيل الطفل بالمدرسة ،أو تشجيع

الطفل بالغياب عن المدرسة، وعدم المتابعة المستمرة لأوضاعه الدراسية أو حتى عدم توجيهه إلى الصواب وتركة يفعل ما يشاء.

5. الأهمال الفكري :

هو الإخفاق في تشجيع الطفل على اكتساب الخبرة الجديدة ،وعدم التدريب على الإستقلالية الفكرية أو سلب حقوقه أو ممتلكاته الفكرية .الإهمال هو تقصير في تلبية الحاجات الرئيسية للطفل مثل حرمانه من الغذاء والملبس أو المأوى أو الإشراف والرعاية الطبية شرطاً ألا يكون تجفيف أوعدم تلبية احتياجات الطفل بسبب الفقر وعدم القدرة لدى الوالدين أو القائمين برعايته.

وينقسم الأهمال في سوء معاملة الطفل إلى الأهمال الجسدي:

1. وهو الحرمأن من الرعاية الصحية.
2. تأخير الرعاية الصحية.
3. الطرد وغيره من أشكال الوصاية.
4. نقص الإشراف أو المراقبة.
5. أشكال أخرى الحرمأن من الغذاء والملبس وعدم الإنتباه للمخاطر يمكن تجنبها في المنزل أشكال السلوك المتهور.

الأهمال التعليمي:

1. السماح بتسيب الطفل من المدرسة في سن التعليم الإلزامي.
2. عدم توفير إحتياجاته التعليمية.
3. عدم توفير الإحتياجات التعليمية الخاصة.

الأهمال العاطفي:

1- التعرض للطفل بسوء المعاملة من قبل آخر.

2- السماح للطفل بتصرفات سيئة أو تشجيعه عليها .

3- عدم تأمين رعاية نفسية لإضطراب الطفل العاطفي أو السلوكي.

4- تأخير الرعاية النسبية لمعالجة ضرورية.

ذكر زهران (1978: 2) أن أهمال الأطفال مع سوء المعاملة يتحدد له عواقب يمكن أن تظهر في ثلاث أزمنة من عمره وتتخاص هذه العواقب فيما يلي:

1. عواقب صحية وجسدية.
2. عواقب عاطفية ونفسية وسلوكية .
3. عواقب ذكائية ومعرفية .
4. عواقب صحية وجسدية آنية أو دائمة.

يضيف بأن عواقب سوء المعاملة وأهمال الطفل عواقب عميقة وقد تستمر لأوقات طويلة مع الطفل فقد تظهر في الطفولة والمراهقة والكهولة.

المظاهر السلوكية لأنماط سوء معاملة الطفل والتدخل الوقائي:-

أن مرحلة الطفولة من أهم المراحل في حياة الفرد إذ يتحدد من خلالها شخصية الطفل في المستقبل فهى بمثابة الأساس الذي يكون عليه الفرد فيما بعد، والذي يتم به البناء الخاص لتكوين شخصية رجل الغد ،أي المواطن الذي يرجى أن يكون ناجحاً سواء أكان رجلا أم إمرأة .

تعتبر خبرات الطفل مع بيئته التي يعيش فيها في غاية الأهمية، فهو يتعرض خلالها إلى مشاكل نفسية تحدث له بصورة مستمرة ومتكررة نتيجة تعرضه إلى صور عديدة من سوء المعاملة، ناتجة من عدم إلمام القائمين بالرعاية بكيفية المعاملة الصحيحة للطفل سواء أكان في المنزل أو المدرسة أو المجتمع خاصة في مراحل حياته الأولى لذاك نجده يتأثر بها في مرحله مبكرة، وتؤثر في مستقبله، وتعتبر

الأسرة السند الأكبر لنموه واكتمال دوره ووظائفه العقلية والمعرفية والنفسية والجسمية والإجتماعية وتفاعله مع الآخرين، كما تعتبر أساليب التعامل والتواصل مع الطفل من الأهمية بمكان في تحديد استجاباته للمواقف والأفراد، حيث تكسبه خبرة إنفعالية ووجدانية محدودة بناء علي الخبرة الناتجة من التفاعل مع الموقف، وتنوع أساليب معامله الطفل، ويلاحظ أن كلا من الطرفين لهما تأثير سلبي في شخصيته.

كما نجد أنه قد يعانى الأطفال الذين تعرضوا للإعتداء أو سوء المعاملة من واحد أو أكثر من الأعراض السلوكية، وربما يكون ظهور هذه الأعراض لدى الطفل تعنى أنه ضحية إعتداء بالفعل أو تشير إلى وجود مشكلة أخرى ملحة، ومهما كان السبب الذي أدى إلى هذا التغيير السلوكي نحن نحتاج إلى إكتشافه ومعرفته ومعالجته وهنالك الكثير من الأعراض أو السلوكيات التي تنم عن وجود احتمال تعرض الطفل لسوء المعاملة، ويمكن تلخيص الآثار أو المؤثرات النفسية والسلوكية والإجتماعية في سوء المعاملة الجسدية في المظاهر التالية:

1. عدم الاستقرار الإنفعالي والتبول اللاإرادي.
2. ضعف مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي.
3. العجز عن التحمل والصبر والمرونة في مواجهة المشكلات اليومية.
4. فقد الثقة بالنفس وزيادة الشك والريبة والوساوس القهرية.
5. الإنسحاب والتأخر الدراسي وإنخفاض مستوى الطموح.
6. إنخفاض تقدير الذات والنشاط الزائد.
7. التمرد وعدم الطاعة والهروب من المنزل أو المدرسة أو المؤسسة التربوية.
8. ضعف الشهية للطعام وضعف الحالة الجسمانية.
9. إنتشار المسالك السلوكية المضطربة مثل الكذب والسرقة والإدمان.

10. الخوف المستمر والخوف بالوحدة النفسية وإرتفاع مستوى مشاعر الذنب.
11. إضطراب مفهوم الذات والفشل في تحقيق الأهداف.
12. حزن وإكتئاب وأفكار إنتحارية.
13. ضعف عملية الضبط الذاتي والتحكم في الإنفعالات.
14. مشكلات عنف وعداء مع الأصحاب والأصدقاء.

وذكرت فهيم (2007: 20) أن علاج مشكلة إساءة معاملة الطفل تحتاج لتضافر كل الجهود المعنية بالطفولة والأسرة والمجتمع، لتعدد الظروف التي تحتاج لتدخل نفسي علاجي لدى الطفل والآباء وتعديل الظروف البيئية، كما يحتاج العلاج إلى عدة مراحل منها :

1. التعرف علي نمط الإساءة وتاريخها وآثارها ومصدرها .
2. إبعاد الطفل عن مصدر الإساءة للبدء بالمرحلة العلاجية .
3. إعادة تنمية وتربية الطفل وإظهار القدرات والخصائص الإيجابية في شخصيته.
4. إستخدام أسلوب علاجي مناسب لحالة الطفل، وإمكانيات أسرته، مثل العلاج باللعب أو أسلوب العلاج الجمعي الأسري، وبرنامج الإرشاد النفسي للوالدين والمشرفين علي تربيته.
5. ضرورة توفير التقارير الإجتماعية والنفسية والطبيعية للطفل والقانونية في حالات الإصابات الجسدية الناتجة عن الإساءة، وذلك لوضع الخطة العلاجية المناسبة، ويتم ذلك بتعاون الوالدين مع كافة الجهات المعنية.
6. التأهيل التربوي والنفسي والاجتماعي للمعالج وهو شرط أساسي للتعامل مع هذه المشكلة .
7. تحديد الأهداف بدقة والحديث والتعبير بصراحة وحرية مع الآباء والتوضيح لهم

عن طول الخطة العلاجية واحتياجها للصبر والمثابرة والوضوح بناءاً على ما توصلت إليه بعض الدراسات.

وتضيف فيهم (2007: 20) أن العلاج النفسي باللعب، أو العلاج النفسي الجماعي أكثر تأثيراً وايجابية في حياة الطفل المعالج، وكذلك العلاج النفسي الفردي يتيح الفرصة للطفل للتعبير مما يعانيه من مشاكل نفسية ناتجة عن الظروف البيئية

وتأكد فهيم (2007: 20) أن تغذية الروابط الأسرية، وضرورة إستثمار الوالدين للوقت مع الأبناء مع البعد عن العنف بين الزوجين، لأن هذا العنف يعطي المثال الخاطئ للأبناء، كذلك الإبتعاد عن المشاحنات أمامه كل ذلك بالتعاون بين المدرسة والوالدين أو القائمين بالرعاية من خلال برامج أو معسكرات موجهة لترويض الميل إلى العنف بين الأبناء وشغل الفراغ بين المدرسة والأسرة، كذلك يمكن أن تشترك في ذلك الجمعيات الأهلية والأندية الرياضية إضافة إلى حث الأبناء على ترك رفاق السوء والبعد عن مشاهدة الأفلام التي تشجع علي العنف وعليه فإن دور الإعلام مهم جداً في خطة العلاج، إضافة إلى العمل على مكافحة البطالة وتأهيل ضحيا الاغتصاب والعنف والإدمان.

وذكر دسوقي (1979: 10) في سياق المعالجة لسوء معاملة الطفل أن هذه المعالجات التي تتم للأطفال المتعرضين للإساءة لا تجد كلها نفس القدر من النجاح للعلاج النفسي، لأنه في الحالات التي تستوجب التدخل العلاجي لا بد من حسن إختيار الحالات واستخدام فنيات العلاج المناسبة لكل حالة، وهذا أيضاً يتوقف علي طبيعة شخصيه الطفل وطبيعة الأعراض وشدة الاضطراب النفسي الذي يعانيه الطفل نتيجة لصدمات الإساءة .

وتضيف فهيم (2007: 20) أن علاج مشكلة الإساءة تتعدى مجرد تقديم الرعاية

والعلاج بل لا بد عند إعداد البرامج لها أن يراعى التالي:

1. أن ينظر للطفل المساء إليه على أنه حالة تحتاج إلى تدخل علاجي عاجل.
2. اعتبار الطفل هو الضحية، يجب حمايته من التعرض لمزيد من الإساءة وذلك بنقله إلى مؤسسة علاجية أو أحد الأقارب.
3. أن تتوقع مقاومة الأهالي المتباينة عند تدخلهم لعلاج المشكلة.
4. هنالك فنيات للعلاج بالملاحظة واللعب تضيف أنه يجب توعية طفل المدرسة لحماية رغبته في سوء المعاملة، وذلك من خلال تخصيص حصص للإرشاد والتوجيه فيها الطفل أساليب الحماية والدفاع عن نفسه خاصة في العنف الجنسي.

ويضيف القش (2009: 25) أنه لا بد من وجود كوادر تخصصيه في مسألة التعامل مع الأطفال، وإعداد برامج تأهيلية للمدرسين مع تصميم صندوق شكاوي في كل الأماكن، وأنشاء مراكز للشرطة تضم مختصين إجتماعيين للتعامل مع الأطفال الضحايا وتعريف الطفل بحقوقه والمعالجات المهمة لهذه الظاهرة.

ويري أنبيل لومبير (Anil Lambert (2009: 25) أنه في الوقاية أو العلاج لسوء معاملة الطفل يجب أتباع الآتي:

1. يجب أن يرتبط العقاب بهدف رئيس وهو أن يستوعب الطفل أننا غير راضين عن سلوك معين لكي لا يعيده أو يكرره ويجب أن تحصل العقوبة مباشرة بعد السلوك الخطأ لأن مفهوم الزمن لدي الأطفال يختلف عن مفهوم الكبار له.
2. علينا أن نقيم تقيماً منطقياً بين العقوبة والخطأ المرتكب .
3. يجب علينا أن نتأكد من أن ما نطالب به الأطفال ممكن التحقيق ومناسب لسنهم.
4. أن يتناسب العقاب مع درجة الإساءة أو الخطأ لا مع درجة مخالفة أو مضايقة

الراشد وغضبه لأن العقاب لا يجب أن يكون أنتقاماً أو تفشياً عن غضب الراشد وأنفعاله.

وذكر القش (2008: 85) أن هنالك ضرورة لإتباع بعض الإرشادات من أجل الحد من إنتشار ظاهرة سوء معاملة الأطفال والإعتداء عليهم، ونذكر من هذه الإرشادات:-

1. العمل على زيادة الوعي الديني والأخلاقي والتربوي.
2. توعية الأسرة بالطريقة السليمة لتربية الأطفال.
3. التعليم والتدريب للأشخاص الذين يعملون في رعاية الطفل (أطباء –مدرسين – خدمة اجتماعية).
4. تعزيز الدور الاجتماعي لمحاربة هذه الظاهرة.
5. التعريف بحقوق الطفل و واجبات المربين.
6. تشجيع العمل التطوعي ومتابعته.
7. وضع الأنظمة والتشريعات للتعامل مع حالات إيذاء الأطفال.
8. وضع الأنظمة والتشريعات لضبط أسلوب التعامل في المدارس.
9. وضع الحلول لمتابعة تسرب الأطفال من المدارس.
10. إيجاد وسائل الترفيه السليمة النافعة ومحاربة المغريات في المجتمع.

سوء معاملة الطفل في السودان والاتفاقية الدولية لحقوق الطفل:

أقرت الجمعية العامة للأمم المتحدة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وأعلنته في العاشر من كانون الأول ديسمبر من عام 1948 وجاء الإعلان بمثابة الإعتراف بالكرامة المتأصلة في جميع أعضاء الأسرة البشرية، وبحقوقهم المتساوية في الحرية والعدل والسلام، كما جاء بمثابة الرفض للأعمال الهمجية والدعوة إلى أنبثاق عالم

يتمتع فيه الفرد بحرية القول والعقيدة، ويتحرر فيه من الفزع والفاقة، إلى جانب سيادة القانون وحمايته لحقوق الإنسان لكي لا يضطر المرء في آخر الأمر إلى التمرد على الإستبداد والظلم، إضافة إلى ذلك فأن الإعتراف بهذا الإعلان لا يكفي من دون السعي إلى توطيد إحترام هذه الحقوق والحريات عن طريق التعليم والتربية وإتخاذ الإجراءات الكفيلة بذلك وبصورة فعالة بين الدول الأعضاء والمجتمعات الخاضعة لها.

وأسباب الإهتمام بحقوق الإنسان في مختلف أنحاء العالم يعدد أهمها الدكتور محمد المجذوب في التالية:

1. إن حقوق الإنسان لم تعد، كما كانت في الماضي، مسألة فردية تعالج في نطاق القوانين والأنظمة الداخلية، بل أصبحت اليوم قضية عالمية وإنسانية تهم كل إنسان وتهتم بكل إنسان.
2. إن حقوق الإنسان أصبحت، في العقدين الأخيرين، الشغل الشاغل لكل حكم أو نظام يطمح إلى تحصين نفسه بالشرعية، وأبعاد تهمة الدكتاتورية والإستبداد عن ممارساته.
3. إن عظمة الدولة أو رفعتها تقاس اليوم بمدي إحتراماً لهذه الحقوق والتزامها بها وتوفير الضمانات القانونية والعملية لها.
4. إن فقدان الحقوق والحريات، أو قمعها أو تكبيلها، أو وأدها كان على مر العصور سبباً من أسباب أنهيار المجتمعات .
5. أن زعماء الثورات والإنقلابات والحروب الأهلية يبررون أعمالهم في البداية بالرغبة في توفير الحقوق والحريات لجميع المواطنين، حتى إذا ما أستتب الأمر لهم تحولوا إلى مستبدين لا يرعون حرمة لأي حق أو حرية.

6. إن إنتهاك حقوق الإنسان في مجتمع ما يؤدي إلى إضعاف القدرة على الإبداع عند أفراده .
7. إن إنتهاكات حقوق الإنسان تؤثر سلباً في النظام الإقتصادي العالمي وتؤدي إلى تعكير صفو العلاقات الدولية.

بقراءة سريعة لهذا الإعلأن يتضح لنا أن محاوره ركزت على مبادئ المساواة والعدالة والحريات والحقوق في مختلف مجالات الحياة وفي كل ما يتعرض له الإنسان في حياته الشخصية وفي علاقته مع الآخرين.

وإنطلاقاً من هذه المبادئ يمكن الربط بينها وبين الحاجات الأساسية للإنسان التي أشار إليها "ماسلو Maslow "والتي تقول أن الحاجة الإنسانية الأعلى في السلم أي اللاحقة لا تظهر إلا بعد إشباع الحاجة الدنيا السابقة لها وقد جعلها في خمسة مستويات:

المستوى الأول الأدنى: وهو مستوى الحاجات الفسيولوجية من طعام وكساء وماء . وفي هذا المستوى يندرج حق الحياة ((المادة (3)) والحق في مستوى كاف للمعيشة يضمن للإنسان وعائلته الغذاء واللباس والمسكن (المادة 25).

المستوى الثاني: تظهر حاجات الأمان ضد التهديدات الخارجية من مرض أو حرمان من حقوق المستوى الأول وهذه الحاجات يقابلها حق الحماية ضد البطالة أو ضد فقدان الأجر المادة (23) والحق بالضمان الإجتماعي والحقوق الاقتصادية والإجتماعية باعتبارها تحمى حقوق المستوى الأول (المادة 22).

المستوى الثالث: تبدأ الحاجات المعنوية بالظهور مثل حاجة الإنتماء والشعور بأنه مقبول من الآخرين .هذه الحاجة يقابلها حق المساواة (المادة الأولى) وحق الاجتماع الحر (المادة 20) وحق الأنضمام إلى نقابات المادة (22).

المستوى الرابع: تبرز حاجة ملحة معنوية أعلي هي ممارسة القيادة وإستكمال الشخصية بعض أبعادها الأساسية .أنها "الأنا" كما يسميها "ماسلو" يقابلها في حقوق الإعلأن حق تأليف النقابات (المادة 22) وحق الاعتقاد والتعبير الحرين المادة (19) وحق الحرية بمعناها غير المطلق (المادة الأولى)

المستوى الخامس: تظهر حاجات معنوية أخرى متداخلة بالأنا غير القابلة للإشباع النهائي هي حاجة تحقيق الذات. وهذه الحاجة يقابلها نص غير مباشر على "النمو الكامل والحر للشخصية الإنسانية" (المادة 29) وحق الحرية بمعناها المطلق (المادة الأولى).

تطرقت الباحثة لذكر الاتفاقية الدولية لحقوق الإنسان التي أقرتها الجمعية العامة للأمم المتحدة للإعلان العالمي لحقوق الإنسان في ديسمبر عام 1948 باعتبارها الإعلان والإعتراف بالكرامة المتأصلة في جميع أعضاء الأسرة البشرية وبحقوقهم المتساوية في الحرية والعدل والسلام كما جاء بمثابة الرفض للأعمال الهمجية والدعوة إلى ’نبثاق عام بتمتع فيه الفرد بحرية القول والتحرر من الفزع، وبما أن الطفل جزء لا يتجزء من المجتمع داخل الأسرة البشرية، ((وهو محور دراستنا)) وما يطاله من سوء معاملة في جوأنب عديدة تحط من شأنه وتقال من إحترامه لذاته وتدني روح المثابرة عنده وتأثر في جوانبه النفسية والعاطفية والجسدية، فكان لا بد من التطرق إلى ذكر الحقوق الدولية لحماية الطفل وربطها بحقوق الإنسان من أجل توفير الحياة الكريمة للأطفال ضمن أجواء العدل، والمساواة والكرامة والإنسانية .

والسودان بوصفه أرض التنوع يشتمل علي مجموعة من الخصائص المناخية والإجتماعية والاقتصادية، ويحتوي علي أكثر من 600 مجموعة عرقية مختلفة

الأصل والعادات والتقاليد الثقافية .

وترى الباحثة أن الفئات الأربعة لسوء معاملة الأطفال المتعارف عليها بأنها الأكثر سوءاً في السودان هي التالية :

سوء المعاملة الجسدية:

وهو الأذى البدني الواقع فعلاً أو المحتمل حدوثه للطفل أو الفشل في رد الأذى ومعأناة الطفل علي المستوي الثقافي. فهناك مفاهيم مغلوطة موروثة بين المجتمع السوداني، للعقاب البدني فالعقاب البدني القاسي مقبول وبشكل واسع من قبل الأسر والسلطات، كما أنه واحد من الطرق المقننة في أنظمة وزارة التربية، ويستخدم في المدارس والذين يعرفون العقاب البدني الممارس يشيرون إلى المبادئ الإسلامية التي بموجبها يجب تذكير الإطال بالصلوات الخمس اليومية وعندما يصلون إلى سن العاشرة علي الوالدين ضربهما .وهذا يعني أن العقاب المعقول مقبول من ناحية ثقافية، ولكن العقاب الضار ممنوع بشكل مطلق في الثقافة السودانية،

الإهمال :

يعرف الأهمال بأنه الأهمال الشديد والمتواصل للطفل أو الفشل في حماية الطفل من التعرض لأي نوع من أنواع الخطر، ويتضمن هذا البرد والجوع أو الفشل الزريع في توفير الرعاية اللازمة، مما ينتج عنه أضرار بالغة بصحة الطفل وتطوره، و ربما يكون الإهمال مقصوداً أو غيره (وأمثله الإهمال الخطير بالسودان هي الفشل في توفير الاحتياجات الأساسية مثل الأكل والمساواة وخاصة أن الآباء يعطون في بعض الأحيان الأولوية لتعليم الأطفال أو الاهتمام بصحتهم وأن هذا التعريف يتطابق مع الثقافة السودانية ولكن هنالك تمييز واعتراف محدد وبحقوق الأطفال خاصة الأطفال العاملون، وكذلك الأطفال المتشردون أو المتأثرون بالنزاع المسلح فأنهم يعانون من

سوء المعاملة والموقف السلبي من قبل السلطات والحياة القاسية في الشوارع:
ونجد أن الإستغلال الماثل أو المحتمل للطفل أو الشخص اليافع يتضمن الاستغلال الجنسي والاغتصاب وزنا المحارم وختان البنات والزواج دون السن القانونية، وكل أشكال النشاط الجنسي التي تشمل الأطفال بما فيها إستخدام الأطفال في الأفلام والصور الإباحية وبالرغم من أن المجتمع السوداني مجتمعاً محافظاً للغاية نجده عادة لا يشجع علي النقاش المفتوح في القضايا الجنسية:

لكن هناك العديد من المؤشرات التي تثبت أن الاستغلال التجاري موجود بالسودان وأن الزواج دون السن القانونية موافق عليه بشكل واسع في المناطق الريفية، وأن الأولاد والبنات معاً يصبحون بشكل متزايد ضحايا للبغاء والاستغلال الجنسي، ويعد الاستغلال الجنسي جريمة مخيفة برقم وجود القوانين التي تدين وتجرم الفاعلين ونادراً ما يبلغ عن مثل هذه القضايا، حتى أن الأسر تقاوم الإفادة بالمعلومات حولها نسبة للثقافة الموروثة وتشعر الأسرة أن هذا يهدد شرفها وكرامتها .

سوء المعاملة العاطفية:

يشير الاستغلال العاطفي إلى الأثر العكسي الفعلي أو المحتمل علي التطور العاطفي والسلوكي للطفل نتاج سوء المعاملة العاطفية أو الرفض الشديد والمتواصل، ويأخذ سوء معاملة الأطفال مكانة في محيط الأسرة أو خارجها على سبيل المثال في المؤسسات وفي مكان العمل (عمل الأطفال وفي نطاق الحروب وحالات الطوارئ).

ندرك أن سوء معاملة الأطفال ظاهرة عالمية والسودان جزءاً لا يتجزأ من هذا العالم، علي الرغم من عدم وجود أي إحصائيات دقيقة وموثقة عن سوء معاملة الطفل، بكل أنواعه، فالمجتمعات السودانية كأي مجتمعات في العالم من الطبيعي أن تضع وزناً للأطفال وتهتم بهم، وهذا الموقف من قيمهم التقليدية والدينية، وبأي حال

هذا لا ينفي إمكانية سوء معاملة الأطفال والحقيقة أن استغلال الطفل في السودان يحدث بأشكال متعددة من بعض هذه الأشكال نجد أن العقاب مقبول في المجتمع نتيجة للمفاهيم التقليدية الخاطئة، مثل الممارسات التقليدية الضارة كزواج الأطفال والحرمان من التعليم والموافقة علي العقاب البدني .

لقد إهتم العالم بهذه الظاهرة ووضع الكثير من الإتفاقيات والبروتوكولات الخاصة بحماية الأطفال، ونجد ذلك من اتفاقية حقوق الطفل الذي كان السودان من أوائل الدول التي صادقت عليها وقد نصت هذه الاتفاقية علي حماية الأطفال من كافة أشكال العنف والضرر، أو الإساءة البدنية، أو العقلية، والإهمال أو إساءة المعاملة، أو الاستغلال بما في ذلك الإساءة الجنسية وكان هنالك أيضاً البروتوكول الاختياري المتعلق ببيع الأطفال واستغلالهم في البغاء، وعقدت العديد من المؤتمرات للأطفال لمحاربة الاعتداء الجنسي والتحرش بالأطفال. كما أن السودان كان من أوائل الدول الموقعة علي اتفاقية حقوق الطفل أغسطس (1995) والتصديق عليها بدون تحفظات.

وتعتبر الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل هي الاتفاقية الدولية الوحيدة لحقوق الإنسان التي تغطي كل مجالات الحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والإجتماعية والثقافية مع التأكيد علي عدم قابلية هذه الحقوق للتجزئة وعلي علقتها المتبادلة وعلي بعدها المستقبلي في ارتباطها بقطاع الطفولة.

ويتم تطبيق مقتضيات اتفاقية حقوق الطفل في أربعة مجالات هي:

1. حق الطفل في البقاء والحياة.
2. حق الطفل في النماء.
3. حق الطفل في الحماية.
4. حق الطفل في المشاركة.

وتعتمد كل تلك المقتضيات علي المبدأ التالي :

"يجب أن تكون المصلحة الفضلي للطفل الأسبقية في كل قرار يخصه" .

حماية الأطفال :

الحق في الحماية هو المجال الثاني من مقتضيات الإتفاقية الأربعة الذي يعمل علي توفير الحياة الكريمة للأطفال ضمن أجواء من:

- العدل. 264
- المساواة. 265
- الكرامة. 266

ذلك لكل الأطفال دون أي تمييز مبني على أساس عنصر الطفل، أو والديه، أو لونهم أو جنسهم أو لغتهم أو دينهم أو رأيهم السياسي وغيره .وربما يتوافق مع مصلحة الطفل الفضلي وتوفر اتفاقية حقوق الطفل مبادئ ومعايير واضحة لحماية الأطفال من العنف، كما تعتبر جميع أعمال العنف ضد الأطفال أنتهاكاً لحقوقهم الإنسانية. وتحديد معايير معاملة الأطفال الذين تعرضوا للعنف، وتخضع الدول لإلتزامات وفقاً للقانون الدولي تعلق بحماية الأطفال من جميع أشكال العنف ومنه سواء وقع داخل المحيط الخاص بالأسرة أو في الشارع أو في المؤسسات الإجتماعية أو العائلية أو مؤسسات الدولة.

وتتضمن الاتفاقية مجموعة من المواد تطال الحق في الحماية وهي :

المادة (19): منع الإساءة وهي مادة تلزم الدولة المصدقة على المعاهدة بـ :

إتخاذ جميع الإجراءات القانونية والإدارية والإجتماعية والتعليمية الملائمة لحماية الطفل من جميع أشكال العنف الجسدي، أو المعنوي، أو الإصابة، أو الاعتداء، أو الأهمال أو المعالجة المنطوية على إهمال، أو سوء المعاملة، أو الاستغلال بما في

ذلك الاعتداء الجنسي، بينما هو في رعاية والديه أو احدهما (أو أي شخص يتولي رعاية الطفل.

كما أن هناك مواد أخري تتعلق بموضوع العنف وهي علي النحو التالي:

المادة (2): تؤكد أن جميع الحقوق التي تتضمنها الإتفاقية يجب أن تتاح لجميع الأطفال، دون تمييز تحت أي مبرر، وعليه لا يمكن تبرير أي شكل من أشكال العنف ضد الأطفال بدعوي التقاليد أو الثقافة أو العادات أو الدين،و تحترم الدول الأطراف الحقوق الموضحة في هذه الاتفاقية وتضمنها لكل طفل يخضع لولايتها دون أي نوع من أنواع التمييز بغض النظر من عنصر الطفل أو والديه أو الوصي القانوني عليه بغض النظر عن لونهم أو جنسهم أو لغتهم أو دينهم أو رأيهم السياسي أو غيره أو أصلهم القومي أو الإثني أو الاجتماعي أو عجزهم أو مولدهم أو أي وضع آخر.

المادة (3): تلازم بواجب إعطاء الأنتباه الأول لما يحقق أفضل مصلحة للطفل في جميع التصرفات المتعلقة بالأطفال.

المادة (6) :تؤكد حق كل طفل في الحياة وواجب الدولة لضمان إستمرار الحياة والتطور لأقصي حد ممكن .

المادة (12): تحدد حقوق الأطفال للتعبير عن آرائهم وأن تؤخذ بجديه إلى جانب مواد أخري.

المادة (24): الفقرة: (3) اتخاذ الإجراءات لمنع ممارسة التقاليد التي تعرض صحة الطفل للخطر.

المادة (28) : الفقرة: (2) التأكد من أن النظام المدرسي يدار بطريقة تتواءم مع الكرامة الإنسانية للطفل وتتمشي مع الاتفاقية.

المادة (32) : حق الطفل في حمايته من الإستغلال الإقتصادي ومن أداء أي عمل يرجح أن يكون خطيراً، وأن يمثل إعاقة لتعليم الطفل، وأن يكون ضاراً بصحة الطفل أو بنموه البدني، أو العقلي أو الروحي أو المعنوي أو الاجتماعي.

المادة (33) : تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة بما في ذلك التدابير التشريعية والإدارية والإجتماعية والتربوية لوقاية الأطفال من الاستخدام غير المشروع للمواد المخدرة والمواد المؤثرة علي العقل.

المادة (34) : تتعهد الدول الأطراف بحماية الطفل من جميع أشكال الاستغلال الجنسي والإنتهاك الجنسي، ولهذه الأغراض تتخذ الدول الأطراف بوجه خاص جميع التدابير الملائمة الوطنية والثنائية والمتعددة الأطراف لمنع:

1. حمل أو إكراه الأطفال علي تعاطي أي نشاط جنسي غير مشروع .
2. الاستخدام الاستغلالي للأطفال في الدعارة أو غيرها من الممارسات الجنسية غير المشروعة .
3. الاستخدام والاستغلال للأطفال في العروض والمواد الداعرة .

المادة (35) : تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير الملائمة الوطنية والثنائية والمتعددة الأطراف لمنع إختطاف الأطفال أو بيعهم أو الاتجار بهم لأي غرض من الأغراض أو بأي شكل من الأشكال .

المادة (36) : تحمي الدول الأطراف الطفل في سائر أشكال الاستغلال الضارة بأي جانب من جوانب رفاه الطفل .

المادة (37) : تكفل الدول الأطراف :

أ. ألا يتعرض أي طفل للتعذيب أو لغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهنية ولا تفرض عقوبة الإعدام أو السجن مدي الحياة دون سبب

جرائم يرتكبها أشخاص تقل أعمارهم عن ثماني عشر سنة دون وجود إمكانية للإفراج عنهم.

ب. لا يحرم أي طفل من حريته بصورة غير قانونية أو تعسفية. ويجب أن يجري إعتقال الطفل أو إحتجازه أو سجنه وفقاً للقانون ولا يجوز ممارسته إلا كما جاء أخيراً وإلى أقصر فترة زمنية مناسبة .

ج. يعامل كل طفل محروم من حريته بإنسانية وإحترام للكرامة المتأصلة في الإنسان وبطريقة تراعي احتياجات الأشخاص الذين بلغوا سنه. وبوجه خاص يفصل كل طفل محروم من حريته عن البالغين، وما لم يعتبر أن مصلحة الطفل تقضي خلاف ذلك، ويكون له الحق في البقاء علي إتصال مع أسرته عن طريق المراسلات والزيارات، إلا في الظروف الاستثنائية .

د. يكون لكل طفل محروم من حريته الحق في الحصول بسرعة علي مساعدة قانونية وغيرها من المساعدة المناسبة فضلاً عن الحق في الطعن في شرعية حرمانه من الحرية أمام محكمة أو سلطة مختصة مستقلة ومحايدة أخري وفي أن يجري البت بسرعة في أي إجراء من هذا القبيل .

المادة (38) : تتعهد الدول الأطراف بأن تحترم قواعد القانون الإنساني الدولي المنطبقة عليها في المنازعات المسلحة وذات الصلة بالطفل وأن تضمن إحترام هذه القواعد .

تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير الممكنة عملياً لكي تضمن ألا يشترك الأشخاص الذين لم يبلغ سنهم خمس عشرة سنة إشتراكاً مباشراً في الحرب .تمتنع الدول الأطراف عن تجنيد أي شخص لم تبلغ سنة خمسة عشر سنة في قواتها المسلحة .وعند التجنيد من بين الأشخاص الذين بلغت سنهم خمسة عشر سنة ولكنها

لم تبلغ ثماني عشر سنة، يجب علي الدول الأطراف أن تسعي لإعطاء أولوية لمن هم أكبر سناً.

تتخذ الدول الأطراف وفقاً لالتزاماتها بمقتضي القانون الإنساني الدولي بحماية السكان المدنيين في المنازعات المسلحة جميع التدابير الممكنة عملياً لكي تضمن حماية ورعاية الأطفال المتأثرين بنزاع مسلح .

المادة (39) : تتخذ الدول الأطراف كل التدابير المناسبة لتشجيع التأهيل البدني والنفسي وإعادة الإندماج الاجتماعي للطفل إذ يقع ضحية أي شكل من أشكال الأهمال أو الاستغلال أو الإساءة أو التعذيب أو أي شكل آخر من أشكال المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهنية أو المنازعات المسلحة، ويجري هذا التأهيل وإعادة الأندماج هذه في بيئة تعزز صحة الطفل واحترامه لذاته وكرامته .

المادة (40) : المعاملة في المسائل الجزائية: كما جاء في أيضاً في خطة عمل وثيقة عالم جدير بالأطفال التي صدرت عن الجمعية العامة الدورة الإستثنائية السابعة والعشرون في العام 2002 تأكيد علي إيلاء موضوع حماية الإهتمام الكافي حيث ورد موضوع الحماية (الحماية من الإيذاء والاستغلال والعنف) كأولوية من أولويات العمل التي يجب تبنيها ضمن الخطط الوطنية لكافة الدول بغية تحقيق عالم صالح للأطفال وهو عالم يكون فيه جميع الأطفال قادرين على أن يبدوا حياتهم أفضل بداية ممكنة .

قد أكدت الوثيقة بأن الأطفال الحق في :

- الحماية من جميع أشكال الإيذاء والأهمال والاستغلال والعنف .وأنه يتعين على المجتمعات على جميع أشكال العنف ضد الأطفال وفي هذا المجال حددت خطة عمل وثيقة عالم جدير بالأطفال خمسة أهداف إستراتيجية للوصول إلى ذلك

علي النحو التالي :

1. حماية الأطفال من جميع أشكال الإيذاء والأهمال والاستغلال والعنف.
2. حماية الأطفال من آثار الصراعات المسلحة وكفالة الإمتثال للقانون الإنساني الدولي وقانون حقوق الإنسان .
3. حماية الأطفال من كافة أشكال الاستغلال الجنسي بما في ذلك الولع بالأطفال والاتجار بهم وإختطافهم .
4. إتخاذ تدابير فورية وفعاله من أجل القضاء علي أسوأ أشكال عمل الأطفال حسب التعريف الوارد في الإتفاقية رقم 182 لمنظمة العمل الدولية وإعداد وتنفيذ إستراتيجيات للقضاء علي عمل الأطفال الذي يناقض المعايير الدولية المقبولة .
5. تحسين حالة ملايين الأطفال الذين يعيشون ظروفاً عصيبة بصفه خاصة .

نبذة عن المرحلة الثانوية:

بأمر من وبوزارة التربية والتعليم ولاية الخرطوم بواسطة وزارة التربية والتعليم بالسودان والتخطيط التربوي والإحصاء لما جاء في كتاب الإحصاء السنوي للعام الدراسي (2008 – 2007م) قام مكتب الإحصاء التربوي بجمع البيانات والإحصاءات السليمة بواسطة الأرشيف الإلكتروني لرصد المعلومات الدقيقة عن جميع المدارس بجميع المحليات بولاية الخرطوم أيماناً منها بوضع مرجعاً موثوقاً لواضعي الخطط ومتخذي القرار وطلاب البحوث والدراسات.

وترى الباحثة في الحديث عن المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم من الضروري التعرض لنبذة تعريفية عن مرحلة الثانوي بولاية الخرطوم (منطقة عينة البحث) فالمرحلة الثانوية هي المرحلة الثانية في التعليم العام بجميع ولايات السودان يأتي

إليها الطالب بعد الجلوس للإمتحان النهائي بعد أن يكون قد قضى ثمانية سنوات بمرحلة الأساس، يجلس بعدها لإمتحان منافسة الإنتقال إلى المرحلة الثانوية ليقضي بها ثلاث سنوات، ثم يجلس مرة أخرى لامتحان منافسة آخر للدخول للجامعة وبهذا يكون قد أكمل المراحل الدراسية ابتداء من السنة الأولى إلى آخر مرحلة ثم الدخول إلى الجامعة ويكون عمر الطالب بنهاية المرحلة الثانوية قد تعدى السادسة عشر.

وقد أهتم المجتمع الدولي بقضايا التعليم العام في عدد من المؤتمرات كان آخرها عام 2000م في نيويورك، حيث خرج بأن يكون تحقيق التعليم الأساسي واحداً من الأهداف الأنمائية للإلفية الجديدة وذلك للأسباب التالية:

1. الثورة المعلوماتية والتداخل بين دول العالم المختلفة والعولمة والتعليم الأساسي سيقود الشعوب إلى فهم مشترك لحل المشكلات التي تواجه العالم مثل المشكلات البيئية والإرهاب والماء – ويمكن الشعوب من العيش معاً.
2. الحاجة إلى التعليم المستمر في كل أنحاء العالم لمواكبة التغيرات الإجتماعية والاقتصادية والثقافية، ويلعب التعليم الأساسي دوراً هاماً في تعميم ثقافة التعليم من أجل السلام والتنمية والديمقراطية والاهتمام بالبيئة والتعايش معها.
3. الفرق الشاسع بين دول الشمال ودول الجنوب يسبب قلق للغرب والدول المتقدمة الأخرى، لأن الجهل والفقر والمرض يدفع بشعوب الدول المتخلفة إلى الهجرة إلى الدول المتقدمة، وتلك الهجرة تهدد مجتمعات هذه الدول وثقافتها واستقرارها ويتيح التعليم الأساسي فرصة لهذه الشعوب لفهم ثقافات الآخر .

لذلك أصبح التعليم ضرورة إنسانية حيوية، وهو من الاحتياجات المادية للإنسان وهذا أيضاً عنصراً رئيسياً من عناصر قوة الهيكل الإجتماعي وإنطلاق القوى الإنتاجية لخلق القاعدة الإقتصادية للبناء القومي وللسياسة

التربوية التي لها الأثر الحاسم في تشكيل الاتجاهات الفكرية للمجتمع بأسره وقد جاء في الإعلأن العالمي لحقوق الإنسان (1948) المادة: (26) ما يلي:

1. لكل شخص حق في التعليم، ويجب أن يوفر التعليم مجاناً على الأقل في مرحلتيه الابتدائية أو الأساسية ويكون التعليم الابتدائي إلزامياً، ويكون التعليم الفني والمهني متاحاً للعموم.
2. يجب أن يستهدف التعليم التنمية الكاملة لشخصية الإنسان وتعزيز إحترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية، كما يجب أن يعزز التفأهم والتسامح والصداقة بين جميع الأمم وجميع الفئات العنصرية أو الدينية، وأن يؤيد الأنشطة التي تصطلح بها الأمم المتحدة لحفظ السلام، وقد جاء في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والإجتماعية والثقافية . (1976).

الإهتمام بمرحلة التعليم الثانوي يحظى باهتمام كبير، وبما أن التعليم إستثمار فأن الأموال التي تصرف عليه لا تعتبر استهلاكاً ولكنها تعتبر إستثماراً طويل الأجل والاهتمام بالمدرسة الثانوية يشمل المربيين لمكانتها في السلم التعليمي، لأن الطلاب يمرون فيها بأخطر فترات حياتهم، وبأهم فترات إعدادهم لمقابلة إحتياجات الحياة اليومية وينشغل بال أولياء الأمور بها نظراً لأهميتها في تحديد مستقبل الطالب.

مساقات التعليم الثانوي في السودان: تأثر النظام التعليمي في السودان بالاضطراب حول أهداف التعليم الثانوي، فنشأت مع أول تطور للمدرسة الثانوية في العقد الأول من القرن العشرين مدرسة ثانوية ذات شعب ثلاث هي:

(1)المدرسة الثانوية الدينية:

فقد كان للتعليم الديني الريادة في السودان، فالخلاوي والمساجد كانت ولا تزال معاهد للتعليم الديني –وقد كان لها الفضل الأكبر في تحفيظ القرآن الكريم ونشر الثقافة

الإسلامية والعربية ومبادئ القراءة والكتابة في الزمان الذي لم يكن التعليم النظامي قد بدأ بصورته الحالية، ثم تطور التعليم الديني من الخلوة والمسيد إلى إدخال نظام التعليم العربي المرتبط بنظام السنوات الدراسية المحددة التي يتخرج فيها الطالب بعد إكمال سنوات الدراسة المرتبط بشهادة نهاية المرحلة، وبقيام معهد أم درمان العلمي 1912م كانت بداية عهداً جديداً للتعليم الديني في السودان، وكانت دراسته تنتهي بامتحان الشهادة الأهلية –وتطور فيها بعد إلى معهد عال يمنح الإجازة العالمية وهي إجازة جامعية. ثم أخذت المعاهد العلمية الدينية المتوسطة والثانوية تنتشر في مواقع عديدة . في عام 1969م بعد ثورة مايو تم تخفيض المعاهد الدينية المتوسطة وتم تحويل المعاهد الدينية الثانوية إلى مدارس ثأنوية تتبع لوزارة التربية والتعليم، وفي عام 1970تم تحويل كل المعاهد المتوسطة والثانوية إلى مدارس أكاديمية تدرس المنهج الموحد للتعليم النظامي، إلا أن الضغط الشعبي من البيوتات أثمر في أحياء معاهد متوسطة وثانوية جديدة وهي التي ما زالت مستمرة حتى كتابة هذه الورقة ويبلغ عدد المعاهد الثانوية 17 معهداً.

(2) المدرسة الثانوية الفنية:

بدأ التعليم الفني في كلية غردون التذكارية، ولكن تطوره بطيئاً إن لم يكن معدوماً حتى عام 1970م كانت المدارس الصناعية في مستوى التعليم الأوسط رغم وجود دراسة مهنية فوق الوسطى لمدة ثلاث سنوات ملحقة ببعض المدارس الصناعية المتوسطة، وهذه المدارس كانت ذات أهداف محددة، أهمها تخريج عمال فنيين من المرحلة المتوسطة وفنيين مهرة من المرحلة التي تليها، ولم يكن له صلة بالهرم التعليمي العام إذ يعتبر تعليماً مهنياً لا ينافس طلبته للتعليم الجامعي، بالإضافة إلى المدارس الصناعية فوق المرحلة المتوسطة ظهرت موازية لمدارس تجارية وزراعية

فوق الوسطى فأنشئت مدرسة أم درمان الثانوية الصغرى التجارية والدراسة فيما لمدة عامين بعد الوسطى تبعتها في الخمسينات مدرسة جوبا التجارية. كما أنشئت أيضاً المدرسة الزراعية الثانوية الصغرى ببخت الرضا، لكنها لم تستمر طويلاً في حين أن مدرستي التجارة بأم درمأن وجوبا تطورت فيما بعد إلى مدرستين ثأنويتين كاملتين يجاس طلبتهما لامتحان الشهادة الثانوية في مواد مشتركة مع المدارس الأكاديمية بالإضافة لمواد تخصصية أخرى، وعندما أنشئ المعهد الفني عام 1950م أنشئت معه مدرسة صناعية بمثابة رافد له وهو بهذا أول مدرسة ثانوية صناعية استمرت وحيدة حتى عام 1970م.

محاولات تطور التعليم الثانوي في السودان:

لقد كان تطور التعليم الثانوي وما زال محور اهتمام القائمين على أمر التعليم في كل دول العالم، وفي السودان بذلت عدة محاولات لتطوير التعليم الثانوي لمواكبة التغيرات في متطلبات الحياة العصرية، كان أهمها:

1. **كلية غردون:** تدرس مناهج المدارس البريطانية باللغة الإنجليزية وقد إستخدمت المناهج حتى بداية مرحلة الاستغلال وهناك أيضاً كتباً لعلوم الرياضيات –تم تأليفها نهاية القرن التاسع عشر الميلادي.
2. عام 1954م كلفت لجنة دولية رفع توصيات حول التعليم الثانوي ضمت مقررات من بريطانيا ومصر والهند ومقرراً سودانياً وهنا ضمت توصيات تلك اللجنة أن اعتماد اللغة العربية لغة تدريس في جميع مدارس التعليم بالجنوب وإلغاء اللغة الإنجليزية واللجان المحلية في التدريس.
3. إدخال الدراسات العلمية من زراعة وتجارة وهندسة وفنون وحرف في التعليم الثانوي.
4. في عام 1964م أعتمدت اللغة العربية لغة تدريس لكل المواد في المدارس

الثانوية، فكانت أول محاولة لتطوير المناهج بترجمة الكتب الإنجليزية دون تعديل يذكر.

5. 1972م بداية الجهد السوداني في إعداد مناهج التعليم الثانوي كي يواكب التطور في عالم المعلومات، هذا وقد كان التغيير يتركز حول تحديث المعلومات والبناء المنطقي للمادة دون إهتمام بمراجعة وظيفة المدرسة الثانوية ووضعها في سلم التعليم العام، فعدم ارتباط مناهج التعليم الثانوي بإدارة تطوير المناهج بخت الرضا نتج عنه ضعف الصلة بمناهج المراحل السابقة.

(3) المدرسة ذات المساق الأكاديمي:

إرتبطت هذه المدرسة بالتعليم العالي بكلياته المختلفة، والمدرسة الإكاديمية والصناعية أدت الوظيفة وخدمت أهدافهما في المراحل الأولى، أن هذا النمط من التعليم كان قصده التأهيل بنوعية الأكاديمي والفني، ساعدهما في ذلك ضعف فرص التعليم العالي مع توافر فرص العمل والمشاركة في قيادة المجتمع .النظام التعليمي في ذلك الزمان افرز آثاراً سالبة تحول بموجبها التعليم إلى نظامين.

الأول: يهتم بأمور الدين والعقيدة واللغة ويهمل جوانب الحياة الأخرى التي تعد الطالب للمشاركة الفاعلة في أعمار الأرض، وتمليكه المهارات ذات الصلة بمتطلبات الأعمار.

الثاني: يهتم بتمليك الطالب المعارف ذات الصلة بمتطلبات المشاركة في إعمار الأرض دون أن يملك المرجعية الدينية التي يقوم عليها الأعمار .

ومن إفرازات هذا نجد خريجي النظام المدني أصحاب خطوة في فرص العمل والمشاركة في قيادة المجتمع أما خريجو النظام الديني فكان وضعهم على هامش المجتمع لا يجدون إلا مداخل محددة للمشاركة في الحياة العامة.

الفصل الثالث

مقدمة:

يتناول هذا الفصل عرضاً لمنهج الدراسة وعرض إجراءاتها الميدانية حيث وضحت الباحثة الأسلوب أو المنهج المستخدم ووصف مجتمع الدراسة وعينة الدراسة والأدوات التي تم استخدامها في جمع البيانات وإجراءات الصدق والثبات مع وصف المنهج الإحصائي الذي أستخدم في معالجة ما تم جمعه من بيانات .

1. منهج البحث :

اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج الوصفي.

كما ذكر أبو علام (2004: 243) أنه من أنسب الأساليب لمثل هذه الدراسة والذي يوضح مبرراته في:

1. الحصول علي المعلومات بشكل مباشر من المشاركين في البحث عن طريق طرح مجموعة من الأسئلة .
2. هنالك تعاون بين المستجيب والباحث في جمع المعلومات المطلوبة في البحث.
3. البحوث الوصفية أكثر ملائمة للبحوث التي تتعرض للوصف والتنبوء.
4. البحوث الوصفية تمكن الحصول على حقائق دقيقة ومفصله عن الظروف القائمة، وتقوم بتنشيط علاقات هامه بين الظواهر الجارية وتفسير معنى البيانات .

2. مجتمع البحث:

يتكون مجتمع الدراسة من المدارس الثانوية بالعاصمة القومية بولاية الخرطوم (طلاب وطالبات) في كل من المدارس الحكومية والخاصة بولاية الخرطوم بمحافظاتها المختلفة (الخرطوم، الخرطوم بحري، أمدرمان، كرري، شرق النيل، أمبده –جبل أولياء).

جدول رقم (1)

يوضح المدارس الحكومية الثانوية التي تم إختيارها في عينة الدراسة بولاية الخرطوم (طلبة وطالبات)

المحلية	البنين	البنات	المجموع
الخرطوم	144	158	302
امدرمان	17	24	41
بحري	25	26	51
شرق النيل	39	44	83
أمبده	35	41	76
جبل أوليا	20	20	40
كرري	21	21	42
المجموع	301	334	635

ومن الجدول أعلاه يتضح أن مجموع المدارس الحكومية (طلبة وطالبات) بولاية الخرطوم ومحلياتها السبعة تساوي 635.

جدول رقم (2)

يوضح المدارس الخاصة الثانوية التي تم إختيارها في عينة الدراسة بولاية الخرطوم (طلبة وطالبات)

المحلية	البنين	البنات	المجموع
الخرطوم	52	63	115
امدرمان	26	47	73
بحري	21	34	55
شرق النيل	19	35	54
أمبده	27	45	72

جبل أوليا	21	36	57
كرري	20	26	46
المجموع	186	286	472

يتضح من الجدول أعلاه أن مجموع عدد المدارس الخاصة بولاية الخرطوم ومحلياتها السبعة يساوى 472

وبالتالي جدول رقم (1) و (2) يوضح إحصائية المدارس الحكومية والخاصة بولاية الخرطوم، حسب كتاب الإحصاء السنوي للعام الدرسي 2007 – 2008 وزارة التربية والتعليم بولاية الخرطوم للتخطيط التربوي والاحصائي

3. تعريف عينة البحث :

وفقا للجدولين السابقين (1، 2) فقد قامت الباحثة باختيار عينة الدراسة من المدارس الحكومية والخاصة بولاية الخرطوم، وقد تم إختيار حجم عينة البحث بنسبة 5% من مجتمع البحث، ثم تم اختيار العينة عن طريق المعاينة العشوائية الطبقية البسيطة متساوية الحجم من مدارس محليات ولاية الخرطوم المختلفة، وقد تم اختيار هذه الطريقة لأنها تؤدي إلى الحصول على أعداد متساوية من كل طبقة وذلك بطريقة عشوائية، ولأنها تسمح لكل فرد بفرضية متساوية باختياريه ضمن العينة. حيث قامت الباحثة بالأتي:

1. تحديد وتعريف المجتمع وهو المدارس الحكومية والخاصة الثانوية بولاية الخرطوم.
2. تم تطبيق أدوات البحث على 560 طالباً وطالبة
3. بعد جمع إستمارة البحث فقدت 25 إستمارة
4. أصبح العدد النهائي للعينة 535 إستمارة
5. تحديد حجم العينة بـ 5% .

6. تحديد المجتمعات الفرعية بناء على خصائص المجتمع وهي المجتمعات الفرعية.
7. تصنيف أفراد المجتمع وفقا للمجموعات الفرعية بحيث ينتمي كل فرد من مجموعه واحده فقط.

4. طريقة إختيارالعينة:

تم إختيار عينة الدراسة من المدارس الثانوية بولاية الخرطوم ومحلياتها السبعة، وكما ذكرنا سابقاً تم الإختيار عن طريق المعاينة العشوائية البسيطة، وذلك لتحديد المدارس الحكومية والخاصة بولاية الخرطوم

جدول رقم (3)

يوضح عدد ونسبة المدارس الثانوية الحكومية (طلبة وطالبات) بولاية الخرطوم التي تم اختيارها من عينة البحث

المحلية	الطلبة	الطالبات	المجموع	النسبة%
الخرطوم	144	158	302	15
امدرمان	17	24	41	2
بحري	25	26	51	2
شرق النيل	39	44	83	4
أمبده	35	41	76	4
جبل أوليا	20	20	40	2
كرري	21	21	42	2
المجموع	301	334	635	%31

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن مجموع نسبة المدارس الحكومية بنين بنات كانت 31 مدرسة حكومية.

جدول رقم (4)

يوضح عدد ونسبة المدارس الخاصة الثانوية بولاية الخرطوم (طلبة وطالبات) التي تم اختيارها من عينة البحث

المحلية	الطلبة	الطالبات	المجموع	النسبة %
الخرطوم	52	63	115	6
امدرمان	26	47	73	4
بحري	21	34	55	3
شرق النيل	19	35	54	3
أمبده	27	45	72	4
جبل أوليا	21	36	57	3
كرري	20	26	46	2
المجموع	186	286	472	25

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن مجموع نسبة المدارس الخاصة (بنين- بنات) (25) مدرسة خاصة

جدول رقم (5)

يحدد عدد المدارس الحكومية وعدد الطلاب الذين تم اختيارهم في عينة الدراسة بولاية الخرطوم ومحلياتها

المحلية	عدد المدارس الكلي	عدد المدارس البنين	عدد المدارس البنات	المجموع الكلية للطلاب (بنين بنات)
الخرطوم	15	7	8	150
امدرمان	2	1	1	20
بحري	2	1	1	20
شرق النيل	4	2	2	40

أمبده	4	2	2	40
جبل أوليا	2	1	1	20
كرري	2	1	1	20
المجموع	31	15	16	310

ونلاحظ من خلال الجدول أعلاه أنه تم إختيار المدارس الحكومية وعدد الطلاب الذين تم إختيارهم بعينة الدراسة

جدول رقم (6)

يحدد عدد المدارس الخاصة وعدد الطلاب الذين تم اختيارهم في عينة الدراسة بولاية الخرطوم ومحلياتها

المحلية	عدد المدارس الكلي	عدد المدارس البنين	عدد المدارس البنات	المجموع الكلية للطلاب (بنين بنات)
الخرطوم	6	3	3	60
امدرمان	4	1	3	40
بحري	3	1	2	30
شرق النيل	3	1	2	30
أمبده	4	1	3	40
جبل أوليا	3	1	2	30
كرري	2	1	1	20
المجموع	25	9	16	250

ونلاحظ من خلال الجدول أعلاه أنه تم إختيار المدارس الخاصة وعدد الطلاب الذين تم إختيارهم بعينة الدراسة

جدول رقم (5،6) يوضح عدد ونسبة المدارس الحكومية والخاصة (بنين، بنات) بالمدارس الثانوية بولاية الخرطوم، وبذلك تصبح عينة البحث المختارة (560) طالباً وطالبة بمدارس الثانوي بولاية الخرطوم.

جدول رقم(7)

يوضح الطلاب والطالبات المشاركين في البحث من المدارس الحكومية ولاية الخرطوم ومحلياتها السبعة

المحلية	الطالبات	الطلاب	المجموع
الخرطوم	70	80	150
امدرمان	10	10	20
بحري	10	10	20
شرق النيل	10	10	20
أمبده	10	10	20
جبل أوليا	20	20	40
كرري	20	20	40
المجموع	155	155	310
المجموع الكلي للطلاب والطالبات	310		310

جدول رقم (8)

يوضح عدد الطلاب والطالبات المشاركين في البحث بالمدارس الخاصة بولاية الخرطوم ومحلياتها السبعة

المحلية	الطلاب	الطالبات	المجموع
الخرطوم	30	30	60
امدرمان	20	20	40
بحري	15	15	30
شرق النيل	15	15	30
أمبده	20	20	40
جبل أوليا	15	15	30
كرري	10	10	10
المجموع	125	125	250
المجموع الكلي للطلاب والطالبات	250		250

جدول رقم (9)

يوضح أفراد العينة حسب النوع المشاركين في البحث

النوع	**العدد**	**النسبة المئوية**
طلاب	262	49%
طالبات	273	51%
العدد الكلي	535	100%

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن نسبة الطلاب كانت 49% ونسبة الطالبات 51%

جدول رقم (10)

يوضح أفراد العينة حسب عدد أفراد الأسرة التي تم اختيارها في عينة البحث

النوع	العدد	النسبة المئوية
1-3	14	2.6%
4-6	183	34.2%
7وما فوق	338	63.2%
المجموع	535	100%

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن أعلى عدد لأفراد الأسرة في الفئة العمرية التي تقع بين 7 فردا وما فوق ومثلت نسبة .63.2%.

جدول رقم (11)

يوضح أفراد العينة حسب نوع المدرسة التي تم اختيارها في عينة البحث

النوع	العدد	النسبة المئوية
حكومي	153	28.6%
خاص	382	71.4%
العدد الكلي	535	100%

نلاحظ من الجدول أعلاه أن نسبة المدارس الحكومية كانت 28.6% ونسبة المدارس الخاصة 71.4% وأعلى المدارس نسبة هي المدارس الخاصة.

جدول رقم (12)

يوضح أفراد العينة حسب نوع المحافظة التي تم اختيارها ضمن عينة البحث

نوع المحافظة	العدد	النسبة المئوية
الخرطوم	211	39.4%
امدرمان	69	12.9%
بحري	60	11.2%
شرق النيل	45	8.4%
أمبده	35	5.6%
جبل أوليا	60	11.2%
كرري	55	9.3%
المجموع	535	100%

نلاحظ من الجدول أعلاه أن نسبة الأعلى في محافظة الخرطوم ومثلت 39.4% والأدنى في امبدة 5.6%

جدول رقم (13)

يوضح نسبة عمر الأب في العينة التي تم اختيارها في البحث

عمر الأب	العدد	النسبة المئوية
30-40	128	23.9%
50-60	366	68.4%
70-80	39	7.3%
80 فما فوق	2	0.4%
المجموع	535	100%

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن اعلي نسبة عمرية كانت في الفئة العمرية من (50-60) سنة حيث بلغت 68.4% وادني نسبة عمرية كانت لأكثر من 80 سنة حيث بلغت . 0.4%

جدول رقم (14)

يوضح نسبة عمر الأم في عينة البحث التي تم اختيارها

عمر الأم	العدد	النسبة المئوية
30-40	347	64.9%
50-60	181	33.8%
70-80	67	2.3%
80 فمافوق	1	1.3%
المجموع	535	100%

نلاحظ من الجدول أعلاه أن اعلي نسبة عمرية في عمر الأم كانت 64.9% لصالح الفئة العمرية (30-40)سنة وادني نسبة عمرية كانت 0.2% لصالح الفئة العمرية (أكثر من 80سنة).

جدول رقم (15)

يوضح نسبة تعليم الأب داخل عينة البحث التي تم اختيارها

مستوى تعليم الأب	العدد	النسبة المئوية
أمي	10	1.9%
ابتدائي	61	11.4%
ثانوي	217	40.6%
جامعي	247	46.2%
المجموع	535	100%

نلاحظ من الجدول أعلاه أن نسبة تعليم الأب كانت الأعلى في نسبة المستوى الجامعي ومثلت 46.2% والأدنى في المستوى الأمي ومثلت 1.9%

جدول رقم (16)

يوضح نسبة تعليم الأم داخل عينة البحث والتي تم اختيارها

مستوى تعليم الأم	العدد	النسبة المئوية
أمي	24	4.8%
ابتدائي	127	23.7%
ثانوي	243	45.4%
جامعي	141	26.3%
المجموع	535	100%

نلاحظ من الجدول أعلاه أن نسبة تعليم الأم كانت في المستوى الأعلى في التعليم الثانوي حيث بلغت 45.5% وادني مستوى عند المستوى الأمي حيث بلغت 4.8%

5. أدوات البحث:

كما ذكر رجاء أبو علام (2004: 253) أن بناء الأدوات من المهام الرئيسية في البحوث الوصفية، وبناء الأداء التي سوف يستخدمها الباحث في جمع البيانات أو النوعان الأساسيان لأدوات جمع البيانات والتي تستخدم في البحوث الوصفية هي الاستبيان أو المقابلة .

وأدوات البحث عبارة عن :

مقياس سوء معاملة الطفل من تصميم الباحثة.

مقدمة :

صمم هذا المقياس بعد الإطلاع على المقاييس الأخرى التي تتعلق بسوء معاملة الطفل، وكان من بين المقياس التي درست لقياس سوء معاملة الطفل مقياس ديفيد برنشيت (1995م) لذات الغرض والذي قام بترجمته للعربية أحمد جمال ماضي

أبو العزائم وعادل محمد دسوقي ويتكون هذا المقياس من 53 عبارة مقسمة إلى 6 أبعاد .

قامت الباحثة بتصميم مقياس لسوء معاملة الطفل استناداً على أعراض سوء معاملة الطفل وأبعادها الأربعة وفقا للمعايير الخاصة وتعرفيها إجرائياً وهي كالتالي:

1. الإساءة الجسدية :physical Abuse

يقصد بها السلوك الذي يصدر من القائمين بالرعاية بالتالي يتسم بالعنف والإساءة علي جسد الطفل ويسبب له جروحاً ظاهرة في بدنه وجروحاً أعمق من نفسه تترك أثارها علي شخصيته فيما بعد بالعنف تجاه الآخرين تجاه نفسه

2. الإساءة الجنسية :sexual Abuse

عرفها مكاوي (20 :2003) بأنها هي الاستغلال الجنسي أو هي اتصال جنسي بين طفل بالغ من أجل إرضاء رغباته جنسية عند الأخير مستخدماً القوة ويسطر عليه وتظهر أعراضها في:

1) كشف الأعضاء التناسلية .
2) إزالة الملابس والثياب عند الطفل .
3) ملامسة الطفل لأعضاءه التناسلية .
4) تعرض الطفل لصور فاضحة أو ملامسة جنسية .

أعمال مشينة.

3. الأهمال العاطفي negleded :

الأهمال العاطفي هو الفشل في تأمين الدعم العاطفي من الحب والحنان والعطف من جانب القائمين برعاية الطفل وأهمال حاجات الطفل لعاطفته والأهمال العاطفي من الإساءات التي لا تترك آثاراً جسيمة ظاهرة بل تترك اثاراً نفسية سيئة

مثل الطرد من المنزل والشتم والسخرية والاستهزاء وعدم الاحترام والتقدير لشخصه .

4. التجاهل الحسي emotional abuse :

الأهمال الحسي أو التجاهل المعنوي أو النفسي يعتبر من سوء معاملة الطفل وهو أهمال لحل مشكلاته أو الاستماع له وإهانته ومنادته بأقبح الصفات أو الأسماء.

التجاهل الحسي يعتبر من النماذج الشائعة لإساءة معاملة الطفل، حيث أن الضحايا غالباً مجهولين، ويعتبر التجاهل الحسي هو الفشل في تأمين حاجات الطفل الأساسية .

5. وصف للمقياس في الصورة الأولية

يتكون المقاييس من واحد وأربعين 41 عبارة موجبه ويقيس أربعة أبعاد هي: سوء المعاملة الجسدية وسوء المعاملة الجنسية، وسوء المعاملة العاطفية، والتجاهل الحسي .ويوجد أمام كل عبارة ثلاثة إجابات متدرجة حسب طريقة ليكرت (أحيأناً - نادراً -دائما) وتقدر درجاتها بـ (1-2-3) على الترتيب بالنسبة لكل الفئات وذلك في جميع عبارات المقياس لكل الأبعاد أنظر ملحق رقم (1)

3. التحقيق من الصدق الظاهري للمقياس :

للتحقيق من صدق المقياس قامت الباحثة بعرضه على 7 محكمين [1]*وأتفق

1. د .سليمان احمد على - جامعة الخرطوم قسم علم نفس
2. د .عبير عبد الرحمن - جامعة الخرطوم –علم نفس.
3. انتصار أبو ناجمة - جامعة الخرطوم
4. د .أسامة الجيلي – جامعة النيلين أستاذ علم نفس
5. د .خالد إبراهيم الكردي – جامعة النيلين -علم نفس
6. د .ساوى عبد الله جامعة السودان
7.د. مجاهد مصطفى - كلية افريقيا الجامعية

المحكمين علي الآتي :

1. ملائمة عبارات المقياس مع البحث .
2. إجراء التعديلات الآتية علي عبارات المقياس

جدول رقم (17) يوضح العبارات التي أوصى المحكمون بحذفها عن مقياس سوء معاملة الطفل

البعد	رقم العبارة	العبارة التي أوصى المحكمون بحذفها من المقياس
الجسدي	13	هل بحبسوك لفترة طويلة في غرفة مظلمة
	14	هل مرة تعرضت للضرب الشديد في البيت واضطر أهلك يمشو بيك المستشفى
	15	هل مرة حرقوك في البيت بالنار وتركت أثر على جسمك
الجنسي	13	هل بتخاف لما تكون مع ناس أكبر منك ويتكلموا معاك كلام ما كويس
	12	هل إتعرضت لحالة إعتداء جنسي

وبناء على سبق تصبح صورة المقياس بعد التحكيم تتكون من 36 عبارة أنظر ملحق رقم (2)

جدول رقم (18) يوضح العبارات التي أوصى المحكمون بتعديلها لمقياس سوء معاملة الطفل

رقم العبارة	البعد	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
1	الجسدي	هل الاساتذة في المدرسة بضربوك إذا عملت حاجة غلط	هل مرة معلم بالمدرسة ضربك لما عملت حاجة غلط
3		لما تعمل حاجة غلط المعلمين بيضربوك بحاجة حادة في ظهرك	حل مرة المعلمين ضربك بحاجة حادة
2	الجنسي	حاول مرة شخص ما في المدرسة يخليك تتفرج على صور ما كويسة	حاول مرة شخص يعرض عليك صور غير مهذبة
11		هل أهلك بيتركوك مع ناس أكبر منك يكونو بيقربو ليك وتصدر منهم حاجات ما كويسة	هل أهلك بيتركوك مع ناس أكبر منك وتصدر منهم حاجات ما كويسة
2	الأهمال	بتشعر أنك أقل مستوى إجتماعي من زملائك	بتحس أنك أقل مستوى من زملائك

7. وصف المقياس بعد التحكيم:

يتكون المقياس بعد التحكيم من ست وثلاثون 36 عبارة وتقيس أربعة أبعاد وهي سوء المعاملة الجسدية، وسوء المعاملة الجنسية، وسوء المعاملة العاطفية والتجاهل الحسي.

- ويوجد أمام كل عبارة ثلاث إجابات متدرجة حسب طريقة ليكرت (احيأناً - نادراً -ودائما) وتقدر درجاتها 1-2-3 وعليه فإن الدرجة العظمي للمقياس.

الخصائص القياسية لقيم الثبات والصدق بمقياس سوء معاملة الطفل:

أولاً: الاتساق الداخلي

جدول رقم (19)

يوضح ارتباط بيرسون لمعرفة كل بند بالدرجة الكلية

البعد	رقم العبارة	قيمة الارتباط
البعد الأول الجسدي	1	0.06 - *
	2	0.46
	3	0.23
	4	0.81
	5	0.83
	6	0.37
	7	0.79
	8	0.79
	9	0.76
	10	0.23
	11	0.03 *
	12	0.06 *
البعد الثاني العاطفي	13	0.13
	14	0.10 - *
	15	0.23
	16	0.14
	17	0.36
	18	0.52
البعد الثالث (الجنسي)	19	0.00 *
	20	0.55
	21	0.001 *
	22	0.44
	23	0.001 *
	24	0.12

	25	* 0.00
	26	* 0.01
	27	0.46
	28	0.55
	29	0.01
التجاهل الحسي	30	0.22
	31	0.58
	32	0.42
	33	0.16
	34	* - 0.4
	35	0.25
	36	0.70

*** درجة الارتباط الضعيفة بالمقياس**

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه والذي يوضح حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للميقاس ودرجة كل بند من البنود الستة والثلاثون التي تراوحت هذه المعاملات بين 0.00% - و 0.7% وهي داله عند مستوى 0.00%.

ثانياً: الصدق والثبات :

جدول رقم (20)

يوضح الصدق والثبات لمقياس انتشار سوء معاملة الطفل بولاية الخرطوم

البعد	عدد العبارات قبل الحذف	عدد العبارات بعد الحذف	الثبات عن طريق معادلة الفا كرونباخ	الصدق الذاتي
الجسدي	12	9	0.86	0.92
العاطفي	6	5	0.55	0.74
الجنسي	11	5	0.52	0.72
التجاهل الحسي	7	6	0.75	0.86
المجموع الكلي	36	25	0.67	0.81

نلاحظ من الجدول أعلاه أن ثبات المقياس وطريقة حساب معاملات الفا كرونباخ كانت (0.86%) وهو يوضح أن معاملات الثبات مرتفعة، ونلاحظ أيضاً أن معامل الصدق الذاتي كان) (0.81%) وهو معامل صدق عالي وهذا يدل على أن مقياس سوء معاملة الطفل يتمتع بدرجة عاليه من الصدق والثبات .

وصف المقياس في الصورة النهائية :

عليه أصبح المقياس يتكون من (25) عبارة موجبة وتقيس (4)أبعاد هي البعد الجسدي والبعد العاطفي والبعد الجنسي والتجاهل الحسي (ويوجد أمام كل عبارة ثلاثة إجابات متدرجة بحسب طريقة ليكرت) دائما، نادرا، أحياناً (وتقر درجاتها بـ(2،3، 1) بالنسبة لكل العبارات انظر ملحق رقم (3)

9. إجراءات البحث الميدانية :

اتبعت الباحثة الخطوط التالية في تنفيذ إجراءات الدراسة الميدانية:

أولاً : لمعرفة معامل الصدق والثبات لمقياس سوء المعاملة تم عرض القياس على عدد من المحكمين كما ذكر سابقاً وبعد التحكيم تم إختيار عينة عشوائية حجمها 30 طالب وطالبة إختياراً عشوائياً من جميع مدارس الخرطوم ومحلياتها السبعة ثم ضمها مع بقية العينة.

ثانياً: قامت الباحثة بتحديد المشكلة التي يسعى البحث لتنفيذها .

ثالثاً: تم جمع المعلومات ذات الصله بموضوع البحث من الدراسات السابقة والبحوث المتعلقة بموضوع البحث مما توفر من دراسات سودانية وعربية وأجنبية .

ثالثاً: تم اختيار أدوات البحث وتنفيذها والتأكد من صلاحيتها للاستخدام في البيئة السودانية وملائمتها لعينة البحث .

خامساً: حددت الباحثة مجتمع العينة الممثل في طلاب المدارس الحكومية والخاصة

وحصر المدارس بولاية الخرطوم اعتمادا على التقرير الإحصائي لوزارة التربية والتعليم عام .(2009 – 2008)).

سادساً: توزيع الاستبيان للمدراسة الحكومية والخاصة ثم قامت الباحثة بجمعه وبعمل التحليل الإحصائي (إستخدم حزمة البرامج الإحصائية SPSS).

سابعاً: تم تحديد عينة عشوائية من المدراس بولاية الخرطوم وتحديد عينة الطلاب (بنين بنات) عينة عشوائية من المدراس المختارة.

سابعاً: تطبيق أدوات البحث :

ثامناً: تم تفريغ الأدوات وتصحيحها وتحويل تلك الاستجابات إلى أرقام كمية لإجراء التحليل الإحصائي عليها .

تاسعاً: قامت الباحثة بإجراء التحليلات الإحصائية اللازمة على تلك النتائج واقتراح التوصيات من ضوء النتائج التي سيخرج بها البحث :

10. المنهج الإحصائي المستخدم :

تم استخدام حزمة البرامج الإحصائية SPSS وكانت التحليلات كالآتي :

الإحصاءات الوصفية الوسط الحسابي، الإنحرافي المعياري، وذلك لمعرفة توزيع البيان الخاصة بكل أداء .

معاملة ارتباط بيرسون لدرجات الخام .

أ) تحليل التباين: وقد استخدم لمعرفة التباين بين أفراد العينة .

ب) اختيار(ت) وذلك لمعرفة الدلالة الإحصائية للفرق بين متوسطات درجات أفراد العينة للمتغريات المختلفة.

ج) معادلة الفاكرونباخ لحساب معاملة الثبات الأدوات البحث.

الفصل الرابع

عرض نتائج البحث ومناقشتها

تمهيد:

قامت الباحثة في هذا الفصل بعرض الجداول على ضوء الفروض التي قام عليها البحث ومن ثم مناقشتها.

أولاً :عرض الجداول

الفرض الأول:

ينص الفرض الأول في الدراسة علي الآتي: (إنتشار درجة سوء معاملة الطفل بأبعادها (بدني، جنسي، نفسي، أهمال) وسط طلاب الثانوي في ولاية الخرطوم ومحلياتها السبعة) .

جدول رقم (21) يوضح اختبار (ت) للعينة الواحدة لمعرفة درجة الإساءة في مدارس الثانوي بولاية الخرطوم ومحلياتها السبعة

نوع الإساءة	حجم العينة	المتوسط المحلي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	العينة الاحتمالية	الاستنتاج
الجسدية	535	18	12.18	3.15	534	22.64	0.000	تتميز بالانخفاض عند مستوى دلالة 0.05
العاطفية	535	10	8.26	3.27	534	9.39	0.000	تتميز بالانخفاض عند مستوى دلالة 0.05
الجنسية	535	10	6.55	1.67	534	7.61	0.000	تتميز بالانخفاض عند مستوى دلالة 0.05
الحسية	535	12	8.36	2.16	534	18.75	0.000	تتميز بالانخفاض عند مستوى دلالة 0.05
الدرجة الكلية	535	50	35.37	7.37	534	15.85	0.000	تتميز بالانخفاض عند مستوى دلالة 0.05

تشير النتائج في الجدول رقم (21) أن جميع المتوسطات الحسابية تنخفض من العينة الكلية بنسبة ذات دلالة إحصائية، ونلاحظ من الجدول أعلاه أن القيمة الاحتمالية لجميع أبعاد الإساءة لدى الطلاب تشير إلى انخفاضها عند مستوى دلالة 0.05، وهذا يوضح درجة سوء معاملة الطفل بمدارس الثانوي بولاية الخرطوم ومحلياتها السبعة.

إذاً تنخفض درجة سوء المعاملة مما يؤكد عدم صحة الفرض الذي ذهبنا إليه، ولمزيد من الإيضاح أضافت الباحثة اختبار فريدمان لمعرفة الإساءة الأكثر انتشارا في جميع أبعاد سوء المعاملة وسط طلاب مرحلة الثانوي بولاية الخرطوم.

جدول رقم (22)

توضح اختيارات فريدمان لمعرفة الإساءة الأكثر ارتفاعاً وانتشاراً في جميع أبعاد المقياس لدى طلاب مرحلة الثانوي بولاية الخرطوم ومحلياتها السبعة

نوع الإساءة	حجم العينة	متوسط	درجة الحرية	قيمة كا2	القيمة الاحتماليه	الترتيب
الجسديه	535	2.29	3			الثالثة
العاطفيه	535	3.20	3	237.16	0.000	الأولي
الجنسية	535	2.12	3			الرابعة
الأهمال الحسية	535	2.40	3			الثانية

تشير النتائج في الجدول أعلاه إلى قيمة (كا^2) وهذا يوضح أن سوء معاملة الطفل في الإساءة العاطفية كانت الأكثر انتشارا على الرغم من انخفاض درجة الإساءة في مدارس الثانوي بولاية الخرطوم، ثم تليها الإساءة العاطفية ثم الجسدية ثم الجنسية.

الفرض الثاني:

ينص هذا الفرض على الآتي: (أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية من حيث سوء معاملة الطفل وسط طلاب الثانوي بولاية الخرطوم ومحليات السبع ترجع لمتغير النوع) .

جدول رقم (23)

يوضح أختيار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق في سوء معاملة الطفل من حيث النوع

	حجم العينة	مجموعتي المقارنة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	القيمة الإحتمالية	الاستنتاج
الجسدية	262 273	ذكور إناث	11.42 12.92	2.76 3.32	533	5.65	5.000	توجد فروق دالة إحصائياً بين دلالة 0.05لصالح الإناث
العاطفية	262 273	ذكور إناث	7.91 8.59	2.24 5.55	533	1.85	0.06	لاتوجد فروق 0.05 دالة إحصائياً
الجنسيه	262 273	ذكور إناث	6.25 6.84	1.54 1.73	533	3.11	0.002	توجد فروق داله إحصائياً بين دلالة 0.05لصالح الإناث
الحسيه	262 273	ذكور إناث	8.06 8.64	2.07 2.22	533	211	0.002	توجد فروق دالة إحصائياً بين دلالة 0.05لصالح الإناث
المجموع الكلي	262 272	ذكور إناث	33.66 37.01	5.88 8.24	533	5.41	5.555	توجد فروق دلاله إحصائياً بين دلاله 0.05لصالح الإناث

بالنظر للجدول رقم (22) نجد أن المتوسط الحسابي للطلاب (33.66) وللطالبات (37.01) والانحراف المعيار للطلاب (5.88) وللإناث (8.24) وقيمة (ت) (5.41) وهذا يوضح بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الإناث.

وهذا يؤكد صحة الفرض الذي ذهبنا اليه .

الفرض الثالث:

ينص الفرض الرابع علي أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائية في سوء معاملة الطفل بأبعادها المختلفة (بدني -نفسي –جنسي -أهمال) بمرحلة تعليم الثانوي بولاية الخرطوم تبعاً لعدد الأفراد القائمين بالرعاية.

جدول رقم (24)

يوضح اختبار التباين الأحادي لمعرفة الفروق في الإساءة لدى الأطفال في عدد أفراد الأسرة

	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط مجموع المربعات	درجة الحرية	النسبة الغائبة	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
الجسديه	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	24.92 5281.07 5305099	8.30 9.94	3 531 534	0.83	0.47	لا توجد فروق دلالة إحصائياً
العاطفه	تباين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	83.63 695.72 9779.36	27.87 18.25	3 531 534	1.52	0.20	لا توجد فروق داله إحصائياً
الجنسية	تباين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	5.68 1486.20 1491.89	1.89 2.79	3 531 534		0.56	لاتوجد فروق داله إحصائياً
الحسيه	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	3.52 2510.40 2513.92	1.17 4.72	3 531 534	0.24	0.86	لاتوجد فروق داله إحصائياً
المجموع الكلي		141.23 28923.99	47.07 54.47	3 531 534	0.86	0.45	لاتوجد فروق داله إحصائياً

تشير النتائج في الجدول أعلاه لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.45) من حيث الإساءة للأطفال ترجع لعدد أفراد الأسرة وهذا يؤكد عدم صحة الفرض الذي ذهبنا إليه.

الفرض الرابع:

ينص الفرض علي أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائية في سوء معاملة الطفل بأبعادها المختلفه (بدني –نفسي جنسي –أهمال) بمرحلة تعليم الثانوي بولاية الخرطوم تبعاً لنوع المدرسة (خاص، حكومي)

جدول رقم (25)

يوضح اختيار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق بين المدارس الحكومية والخاصة في الإساءة لدى الأطفال

	حجم العينة	مجموعة المقارنة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
الجسدية	153 382	خاص حكومي	112.94 11.88	3.02 3.15	533	3.53	0.00	توجد فروق داله إحصائيا بين دلاله 0.05لصالح المدارس الحكومية
العاطفه	153 382	خاص حكومي	8.66 8.09	2.34 4.83	533	1.38	0.16	لا توجد فروق داله إحصائيا بين دلاله 0.05 لصالح المدارس الخاصة
الجنسية	153 382	خاص حكومي	6.71 6.49	1.53 1.72	533	1.34	0.17	لاتوجد فروق داله إحصائياً بين دلاله 0.05 لصالح المدارس الخاصة
الحسية	153 382	خاص حكومي	8.81 8.8	2.15 2.16	533	3.07	0.002	توجد فروق دالة إحصائياً بين دلالة 0.05لصالح المدارس الخاصة
المجموع الكلي	153 382	خاص حكومي	37.13 34.66	6.24 7.67	533	3.53	0.000	توجد فروق دالة إحصائياً بين دلالة 0.05لصالح المدارس الخاصة

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن الوسط الحسابي للمدارس الخاصة (37.3) وللمدارس الحكومية هو (34.66) والانحراف المعيار للمدارس الخاصة (6.42) وللمدارس الحكومية (7.67) وقيمة (ت) (2.53) وهذا يوضح أن هناك فروق في درجة الإساءة لصالح المدارس الخاصة, وهذا يؤكد حصة الفرض الذي ذهبنا اليه.

الفرض الخامس:

ينص الفرض السابع على أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائية في سوء معاملة الطفل بأبعادها المختلفة (بدنى –نفسي –جنسي –أهمال) تبعاً لنوع المحلية.

جدول رقم (26)

يوضح اختبار التباين الأحادي لمعرفة الفروق في درجة الاساءه للأطفال من حيث نوع المحافظة

	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط مجموع المربعات	درجة الحريه	النسبه الفائية	القيمة الاحتماليه	الاستنتاج
الجسدية	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	162.46 5143.46 5305.93	27.07 9.74 -	6 528 534	2.78	0.01	توجد فروق داله إحصائياً بين التغيرات عند مستوى 0.05
العاطفية	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	137.09 9646.27 9779.36	22.84 18.26 -	6 528 534	1.25	0.27	لا توجد فروق ذات داله إحصائياً عند مستوى دالة 0.05
الجنسية	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	32.78 1459.10 1491.89	5.46 2.76 -	6 528 534	1.97	0.06	توجد فروق داله إحصائياً عند مستوى دالة 0.05
الحسيه	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	74.77 2439.14 2513.92	12.46 4.62 -	6 528 534	2.69	0.01	توجد فروق داله إحصائياً بين دلالة 0.05
المجموع الكلي	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	816.54 2824.69 29065.23	136.09 53.50 -	6 528 534	2.54	0.01	توجد فروق داله إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05

تشير النتائج من الجدول أعلاه بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نوع المحافظات داخل ولاية الخرطوم في المدارس الثانوية في درجة الإساءة للأطفال عند مستوى دلالة (0.05) وهذا يؤكد صحة الفرض الذي ذهبنا إليه.

جدول رقم (27)

يوضح الجدول معرفة الفروق واتجاهها استخدم الباحث اختيار المقارنات الثنائية والجدول التالي يوضح ذلك

البعد	المحافظات	حجم العينة	متوسط الحسابي	الاستنتاج
الجسدية	2	69	11.04	توجد فروق داله إحصائياً بين المحافظة (5) والمحافظة (2)لصالح المحافظة (5)
	3	70	11.44	
	7	50	11.80	
	1	211	12.33	
	4	45	12.88	
	6	60	12.33	
	5	30	13.13	
الحسية	2	69	7.81	توجد فروق داله إحصائياً بين المحافظة (5) والمحافظات الأخري لصالح المحافظة (5)
	3	70	7.89	
	7	50	7.26	
	1	211	8.43	
	4	45	8.50	
	6	60	8.66	
	5	30	9.10	
المجموع الكلي	2	69	33.02	توجد فروق دالة إحصائياً بين المحافظة (5) والمحافظات الأخرى لصالح المحافظة الأخرى

	3	70	34.20	
	7	50	34.54	
	1	211	35.88	
	4	45	36.30	
	6	60	36.42	
	5	30	37.08	

الفرض السادس:

ينص الفرض على أنه توجد فروق في سوء معاملة الطفل بأبعادها المختلفة (بدني، نفسي، جنسي، أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بين النوع (ذكر، أنثى) ونوع المحافظة مع نوع الإساءة.

جدول رقم (28)

يوضح تحليل التباين الثنائي لمعرفة التفاعل بين نوع المحافظة والنوع على الإساءة لدى الأطفال

البعد	مصدر التفاعل	مجموع المربعات	متوسط مجموع المربعات	درجة الحرية	النسبة الفائته	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
الإساءة الجسدية	التأثير الرئيسي	584.91	44.19	13	4.96	0.00	
	النوع	166.12	166.12	1	18.34	0.00	
	المحافظة	141.18	23.53	6	2.59	0.00	
	التفاعل بين المتغيرين	124.64	20.77	6	2.29	0.07	لا يوجد تفاعل دال إحصائياً
	الخطأ	4721.01	9.06	521		0.03	
	المجموع	84789.00		535			
الإساءة العاطفية	التأثير الرئيسي	304.61	23.42	13	1.28	0.12	
	النوع	13.01	13.10	1	0.71	0.00	
	المحافظة	123.68	20.61	6	1.13	0.39	
	التفاعل بين المتغيرين	68.64	16.49	6	0.89	0.34	لا يوجد تفاعل دال إحصائياً
	الخطأ	9474.85	18.18	521		0.49	

	المجموع	46296.00		535			
الإساءة الجنسية	التأثير الرئيسي	137.60	10.55	13	4.05	0.00	
	النوع	33.39	33.39	1	12.84	0.00	
	المحافظة	32.012	5.37	6	2.06	0.00	
	التفاعل بين المتغيرين	53.84	8.97	6	3.45	0.04	يوجد تفاعل دال إحصائياً
	الخطأ	1354.73	2.60	521		0.002	
	المجموع	24507.00		535			
الإساءة الحسية	التأثير الرئيسي	212.64	16.35	13	3.07	0.00	
	النوع	11.42	11.42	1	2.58	0.00	
	المحافظة	67.09	11.18	6	2.53	0.10	
	التفاعل بين المتغيرين	39.97	15.66	6	3.54	0.21	يوجد تفاعل دال إحصائياً
	الخطأ	2301.28	4.41	521		0.002	
	المجموع	39945.00		535			
مجموع الإساءة	التأثير الرئيسي	3119.56	239.96	13	4.81	0.00	
	النوع	658.32	658.32	1	13.21	0.00	
	المحافظة	788.12	131.35	6	2.63	0.00	
	التفاعل بين المتغيرين	761.23	126.87	6	2.54	0.01	يوجد تفاعل دال إحصائياً
	الخطأ	25945.67	49.80	521		0.01	
	المجموع	698515.23		535			

تشير النتائج في الجدول أعلاه رقم (27) بوجود تفاعل بين المحافظة وتأثير الإساءة على النوع (ذكر أنثى) وهذا يؤكد صحة الفرض الذي ذهبنا إليه

الفرض السابع:

ينص الفرض على أنه توجد فروق في درجات سوء معاملة الطفل بأبعادها المختلفة (بدني، نفسي، جنسي، أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم تبعاً لعمر الأب.

جدول رقم (29)

يوضح اختبار (التباين الأحادي) لمعرفة الفروق في الإساءة لدي الأطفال من حيث متغير عمر الأب

	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط مجموع المربعات	درجة الحرية	النسبة الفائية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
الجنسية	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	38.70 5267.19 5305.89	12.90 9.93 -	3 530 533	1.29	0.27	لا توجد فروق داله إحصائياً في الإساءة
الانفعالية	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	14.49 9761.84 9776.33	3.74 2.79 -	3 530 533	0.26	0.85	لا توجد فروق داله إحصائياً
الجنسية	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	11.23 1480.35 35.97	4.83 18.41 -	3 530 533	1.34	0.26	لا توجد فروق داله إحصائياً
الحسيه	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	35.97 2472.32 2508.32	11.99 4.66 -	3 530 533	2.56	0.06	لا توجد فروق داله إحصائياً
المجموع الكلي	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	253.33 28810.01 29063.34	84.44 54.35 -	3 530 533	1.55	0.20	لا توجد فروق داله إحصائياً في الإساءة

تشير النتائج في الجدول أعلاه إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند من حيث متغير عمر الأب في درجة الإساءة وهذا يؤكد عدم صحة الفرض الذي ذهبنا إليه.

الفرض الثامن:

ينص الفرض على أنه يوجد فروق في درجات سوء معاملة الطفل بأبعادها المختلفة (بدني، نفسي، جنسي، أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم تبعاً لعمر الأم.

جدول رقم (30)

يوضح اختبار (التباين الأحادي) لمعرفة الفروق في الإساءة لدي الأطفال من حيث متغير عمر الأم

	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط مجموع المربعات	درجة الحرية	النسبة الفائية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
الجسدية	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	33.97 5271.95 5305.93	11.32 9.92 -	3 531 534	1.14	0.33	لا توجد فروق ذات داله إحصائياً بين التغيرات عند مستوي 0.05
الانفعالية	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	75.94 9703.41 9779.36	25.31 18.27 -	3 531 534	1.38	0.24	لا توجد فروق ذات داله إحصائياً بين التغيرات عند مستوي 0.05
الجنسيه	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	16.50 1475.39 1491.89	5.50 2.77 -	3 531 534	1.98	0.11	لا توجد فروق ذات داله إحصائياً بين التغيرات عند مستوي 0.05
الحسيه	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	9.28 2504.63 5213.920	3.09 4.71 -	3 531 534	0.65	0.57	لا توجد فروق ذات داله إحصائياً بين التغيرات عند مستوي 0.05
المجموع الكلي	تباين بين المجموعات تباين داخل المجموعات المجموع	216.55 28848.68 29065.23	72.18 54.32	3 531 534	1.32	0.26	لاتوجد فروق ذات داله إحصائياً بين التغيرات عند مستوي 0.05

تشير النتائج في الجدول أعلاه إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) من حيث متغير عمر الأم في درجة الإساءة وهذا يؤكد عدم صحة الفرض الذي ذهبنا إليه.

الفرض التاسع:

ينص الفرض التاسع على وجود ارتباط في درجة سوء معاملة الطفل بأبعادها المختلفة (بدنى –نفسي –جنسي –أهمال) بمرحلة الثانوي بولاية الخرطوم تبعاً للمستوي التعليمي للأب.

جدول رقم (31)

يوضح معامل ارتباط اسبيرمان لمعرفة العلاقة بين مستوي تعليم الأب والإساءة لدى الطفل

	حجم العينة	قيمة الارتباط	القيمة الحالية	الاستنتاج
جسديه	535	0.02	0.52	لا توجد ارتباط بين متغيرين عند مستوي دلاله 0.05
عاطفية	535	0.05	0.19	لا توجد ارتباط بين متغيرين عند مستوي دلاله 0.05
جنسيه	535	0.08	0.02	يوجد ارتباط موجب دال إحصائياً بين المتغيرين عند مستوى الأب
حسية	535	0.09	0.01	يوجد ارتباط موجب دال إحصائياً لمتغيرين عند مستوى الأب
المجموع	535	0.10	0.03	يوجد ارتباط موجب دال إحصائياً لمتغيرين

تشير النتائج في الجدول أعلاه إلى وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية في سوء معاملة الطفل ومستوى التعليم للقائمين بالرعاية عند مستوي دلالة (0.03) وهذا يؤكد صحة الفرض الذي ذهبنا إليه.

الفرض العاشر:

ينص الفرض العاشر على وجود ارتباط في درجة سوء معاملة الطفل بأبعادها المختلفة (بدنى –نفسي –جنسي –أهمال) بمرحلة الثانوي بولاية الخرطوم تبعاً للمستوي التعليمي للأم.

جدول رقم (32)

يوضح معامل ارتباط اسبيرمان لمعرفة العلاقة بين مستوي تعليم الأم

	حجم العينة	قيمة الارتباط	القيمة الحالية	الاستنتاج
جسديه	535	0.02	0.52	لا توجد ارتباط بين متغيرين عند مستوي داله 0.05
عاطفية	535	0.05	0.19	لا يوجد ارتباط بين متغيرين عند مستوي داله 0.05
جنسيه	535	0.08	0.06	لا توجد ارتباط بين متغيرين عند مستوي داله 0.05
حسية	535	0.09	0.05	يوجد ارتباط دال إحصائياً بين متغيرين عند 0.05
المجموع	535	0.15	0.04	يوجد ارتباط موجب دال إحصائياً لمتغيرين عند 0.05

تشير النتائج في الجدول أعلاه إلى وجود إرتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.04) وهذا يؤكد صحة الفرض الذي ذهبنا إليه.

ثانياً :مناقشة النتائج

مناقشة الفرض الأول:

ينص الفرض الأول (على إنتشار سوء المعاملة بأبعـ ـادها المختلفة(بدني – جنسي -نفسي -أهمال) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وبمحلياتها السبع، وبعد أخذ العينات والتطبيق الإحصائي أشارت النتائج إلى إنخفاض الدرجة الكلية لسوء معاملة الطفل في جميع أبعاد المقياس، بينما تفاوتت الأبعاد الأربعة بدني، جنسي، نفسي، أهمال (في إنتشارها وضح ذلك جلياً في الجدول رقم (21) حيث نجد أن جميع المتوسطات الحسابية من العينة الكلية بنسبة دلالة إحصائية، ونلاحظ من الجدول أن القيم الإحتمالية بجميع أبعاد الإساءة لدى الطلاب تشير إلى إنخفاضها عند مستوى دلالة صفر 0.05 وبالتالي إنخفاض في درجة سوء معاملة الطفل، ويتميز الانخفاض عند مستوى دلالة 0.000وهذا يؤكد عدم صحة الفرض الذي ذهبنا إليه.

بينما تتفاوت الأبعاد الأربعة في مقياس سوء معاملة الطفل في درجة إنتشارها وسط طلاب الثانوي بولاية الخرطوم فنجد الإساءة العاطفية كانت الأكثر إنتشاراً في درجات سوء معاملة الطفل ثم تليها الحسية ثم الجسدية وتليها الجنسية كما أثبته إختبار فريدمان في الجدول رقم (22)لمعرفة أكثر الإساءات إنتشاراً بمدراس الثانوي بولاية الخرطوم.

وعلى ضوء نتيجة الإنتشار في درجة البعد العاطفي على الرغم من درجة الإنخفاض الكلي للمقياس نجد أن الإساءة العاطفية تنتشر وسط طلاب الثانوي وتعتبر سوء المعاملة العاطفية من أخطر أنواع الإساءة التي يتعرض لها الأطفال كما ذكرت ساري وفاطمة (415:2000) أنها أي الإساءة النفسية أو العاطفية من أخطر أنواع

الإساءة التي يتعرض لها الأطفال، ومن أصعبها تحديداً حيث تسبب في حدوث أضرار بالغة في قدرة الطفل، وترتبط الإساءة النفسية التي يتعرض لها الطفل من قبل والديه ارتباطاً وثيقاً بالإساءات الأخرى الواقعة عليه.

وذكرت توفيق (1992) أن الإساءة النفسية تأخذ صوراً متعددة منها:

أ- رفض الإساءة لعدم إعتراف الطفل وإنكاره .Ignove

ب-إرهاب الطفل وترويعه وافزاعه .Telittle

ج-ذم الطفل ولومه والنقد الشديد .Dames

د-استصغار الطفل وتحقيره والاستخفاف به .Belittle

هـ-عدم منح الطفل العطف والحنان.

و-جعل الطفل يشعر بالعجز والقصور.

تضيف الباحثة أنه وبالرغم من تحديد أنماط إساءة معاملة الطفل في أربعة أبعاد رئيسة إلا أننا نجد أن هنالك تداخلاً كبيراً بين هذه الأبعاد من حيث تأثيرها في الطفل.

كما ذكرت فهيم (12:2007) أن الإساءة العاطفية تؤثر في نفسية الأبناء تأثيراً كبيراً وفي شخصياتهم المستقبلية من خلال ضعف الثقة بالنفس، وإن ثقة الفرد بنفسه وقدراته عامل مهم يؤثر في شخصيته وفي تحصيله وانجازاته.

وأضافت فهيم (2007: 12) بأن هنالك ارتباطاً كبيراً بين مفهوم الذات والتحصيل الدراسي والإساءة النفسية، والطفل الذي لم تنمو لديه الثقة بنفسه يخاف من المبادرة في القيام بأي عمل أو إنجاز، لأنه يخاف الفشل والتأنيب لذا تراه متردداً في القيام بأي عمل.

كذلك ذكر شكور (13:1998) أن الأبناء يشعرون بالإحباط إذا ما تهدد أمنهم

وسلامتهم وأن الإحباط الناشئ عن التهديد وإستخدام كلمات التحقير أمام الزملاء والاستهزاء بقدراتهم وعدم إشباع حاجاتهم السيكولوجية يؤثر تأثيراً كبيراً في سلوك الطفل، وتؤكد العديد من الدراسات أن التعرض للإساءة العاطفية يؤدي إلى اضطرابات نفسية وسلوكية للطفل، حيث نجد أن الدراسة الحالية إتفقت مع العديد من الدراسات التي أظهرت نتائجها إرتفاعاً في سوء المعاملة العاطفية وتأثيرها في حياته المستقبلية.

كما في دراسة سيجلمان (Spigelman (1994على عينة تكونت من 108 طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (12 -10) أظهرت نتائج العينة أن الإساءة العاطفية أكثر أنواع الإساءة وأن تأثيرها يكون شخصيات غير سوية مع إنخفاض في تقدير الذات كذلك يفضي إلى بعض الاضطرابات النفسية والسلوكية.

وتؤكد أيضاً دراسة السيد (1992)بعنوان: إساءة معاملة الطفل وتقديره لذاته ومستوى الاكتئاب لديه، أظهرت نتائجها أن الإساءة العاطفية لها التأثير السلبي في الطفل وذلك لأن الأطفال الذين يتعرضون للإساءة في المعاملة ينخفض تقديرهم لذاتهم ويرتفع مستوى الاكتئاب لديهم.

وإتفقت دراسة ساري وفاطمة (2000) التي بعنوان إساءة المعاملة الوالدية وأشكالها ودرجة تعرض الأطفال لها، أن الإساءة العاطفية أثبتت في المرحلة الأولى وكانت ذلك من أهم نتائج العينة التي تكونت من 913 طالب وطالبة.

كما أظهرت دراسة عبد الغني 1983)م (على عينة 863 طالباً وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية أن أسباب التنشئة الوالدية غير المناسبة ترتبط إيجابياً بزيادة السلوك العدواني عند الأبناء، بالإضافة إلى أن الأسلوب الوالدي في التنشئة الذي يقوم على التقبل ويرتبط إرتباطاً سالباً بالعدوان، أي كلما قل التقبل من الوالدين زاد

العدوان عند الأبناء، كما يرتبط التسلط والتفرقة في المعاملة ارتباطاً بالعدوان أي كلما زاد التسلط من جانب الوالدين، زاد عدوان الأبناء، وكلما زادت التفرقة في تعامل الآباء مع الأبناء زاد عدوانهم.

كما أوضحت دراسة قام بها خليل 1995)م (أن أهم العوامل الكامنة وراء ظاهرة السلوك العدواني لدى الأطفال تتلخص في إنهيار الجو الأسري وإضطراب الروابط الأسرية وإنتشار التربية الخاطئة في الأسرة مثل التسلط الأهمال والتذبذب والحرمان من الرعاية الأسرية، وعدم إشباع معظم حاجات الطفل الأساسية، مما يؤدي إلى الإحباط الشديد الذي يؤدي إلى السلوك العدواني.

كما توصلت دراسة قام بها جير ودانا (2007)إلى أن أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي تتمثل في الرفض والأهمال، وعدم المبالاة ترتبط بعلاقة موجبة مع كل من القلق والاكتئاب والسلوك العدواني لدى الأطفال.

يضيف حجازي (1981م: 267) أنه لم يعد هناك أدنى شك حول العلاقة بين الحرمان والإنحراف إذ أثبتت الدراسات العديدة ذلك وأشهرها دراسة بولبي (1990م) حول مدى تكرار التصرفات غير المتكيفة في مؤسسات رعاية الأطفال المحرومين عاطفياً، ومن الممارسة العملية يستنتج أن معظم الجانحين والمتشردين يعانون من أحد أشكال الحرمان الدائم أو المحدد بفترة زمنية من تاريخهم، وأن هذا الحرمان لم يزل قوة فاعلة في الآلام المعنوية التي يعانونها والذي يسهم في دفعهم إلى الانحراف وهكذا فان الأهمال للطفل يعكس مرضاً أسرياً أو اجتماعياً ونفسياً.

ويؤكد شكور (1989) أن الضغط والإكراه اللذين يعرضان على الأبناء قد ينعكسان سلباً في تصرفاتهم، وفي هذا المجال يؤكد الباحثان. (زهير حطب وعباس مكي)، أن المحيط إذا واجه الأطفال وحاول إخضاعهم لقيمه ومثله ونظمه عن طريق

الضغط والإكراه والتسلط والأهمال لأفكارهم، فإن الشباب قد يمتثلون لسلطته ولكنهم يستغلون أول ردود فعلهم تجاهه وتتراوح استجابتهم السلبية ما بين القطيعة والنكوص، وما بين الرفض وممارسة العنف.

ويؤكد كورمن (Louiscorman 22:1975) أن الأهمال العاطفي والإساءات تدفع الطفل للشعور بأنه غير محبوب وغير مقبول، وقد يشعر بعدم الأمان ويعيش الإحباط وعدم تأمين النماء النفسي والاجتماعي في إطار العائلة مما يدفعه إلى العدوانية والهرب، ويميل إلى البحث خارج عائلته عن تعويض للنقص العاطفي الذي يشعر به، فيسلك سبيل البحث عن نماذج يقلدها، فيبتعد عن البيت وغالباً ما يبتعد عن المدرسة، وينجذب إلى الشارع لما له من جاذبية، كما يشعر بدعم أعماله وتأييدها له بعكس ما يعيش في أسرته مع حرمان عاطفي وعدم أمان.

أوجدت دراسة الحياة (2000) وفقاً لتقدير منظمة اليونسيف عن الأطفال ضحايا العنف وسوء المعاملة إن إحصائية تقدر بحوالي 275 مليون طفل حول العالم يشهدون شكلاً من أشكال العنف المنزلي ومن بينهم سوء المعاملة العاطفية.

وأظهرت دراسة أخرى أعدتها الهيئة السورية لشؤون الأسرة بالتعاون مع وزارة التعليم العالي والجهات ذات الصلة بسوء المعاملة أجريت على عينة من الجنسين شملت حوالي 4000 طفلاً، أوضحت أن كل 8 من عشرة أطفال تعرضوا لأشكال سوء المعاملة العاطفية من شتم وسخرية وأن الإساءة جاءت من الوالدين والمدرسين في المدرسة.

وأوجدت أيضاً دراسة قام بها المدني (2002) في منظمة الدليقة بالقاهرة عن معدل انتشار العنف بأنواعه المختلفة وتأثير ذلك على الحالة النفسية والإيجابية لعينة من الأفراد فكانت أعلى نسبة للعنف العاطفي مثلت حوالي 13.7% من عينة البحث.

وترى الباحثة أن سوء المعاملة العاطفية وارتفاعها عند طلاب الثانوي بولاية الخرطوم والتي كانت الأكثر انتشاراً بين النوعين (طلبة - وطالبات) وربما يرجع ذلك إلى جهل الوالدين أو القائمين بالرعاية وعدم إدراكهم ومعرفتهم بأصول التربية الصحيحة في هذه المرحلة وخصائص النمو فيها ومراعاة أهم خصائص المرحلة.

كما ذكر دسوقي (1979م) أن لهذه المرحلة من حياة الفرد خصائص ومتطلبات للنمو الجسدي والنفسي والاجتماعي والمعرفي والفسيولوجي والحركي واللغوي والانفعالي، وقد تجهل الأسرة أو القائمين بالرعاية كيفية التعامل مع الأطفال في هذه المرحلة، وقد يؤدي سوء المعاملة العاطفية المتكررة للطفل إلى ضعف مفهوم الذات لديه.

وتؤكد دعبول وآخرون (1992) أن الطفل في هذه المرحلة من العمر يتأثر بمن يعزز مفهومه عن ذاته، وهنا يظهر دور الوالدين أو القائمين بالرعاية في دعم الطفل، وفي نمو مفهوم الذات لديه، وذلك بإعطائه الكثير من الحب والحنان والعطف وبذلك يزيد من إحساسه بالأمان وزيادة الأمن العاطفي لديه.

كذلك أكدت سمارة وآخرون (1999م) بأن هذه المرحلة من نمو الطفل تعتبر مرحلة عدم استقرار وثبات انفعالي، ويتم هضم الخبرات الانفعالية السابقة، مما يفتح المجال للنمو الوجداني للطفل، فوجود أي تناقضات أو إساءة في معاملته من جانب القائمين بالرعاية قد يعرض الطفل لاختلال في المشاعر والأمن وقد يفضي ذلك إلى تأخر في النمو الانفعالي لدى الطفل.

مناقشة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على الآتي: (أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية من حيث سوء المعاملة (بدني -نفسي –جنسي-أهمال) من حيث متغير النوع بمرحلة

الثانوي بولاية الخرطوم وفقاً للنوع (ذكر، أنثى)، وبالرجوع للجدول رقم (23) نلاحظ صحة الفرض الذي ذهبنا إليه وأنه توجد فروق ذات دالة إحصائياً بين الطلاب والطالبات كانت لصالح الإناث في المجموع الكلي للمقياس.

كما أن هنالك فروق بين درجات الذكور والإناث في مقياس سوء معاملة الطفل لصالح الإناث في نمطي الأهمال الجسدي والجنسي والأهمال لصالح الذكور، أي هنالك فروق بين درجات الذكور والإناث في مقياس سوء معاملة الطفل لصالح الإناث في الأنماط الجسدية والحسية والجنسية.

وترى الباحثة أن اختلاف المجتمعات والأنماط الثقافية في العالم، وطبيعة الأطفال النفسية، تعتبر من العوامل المهمة في سوء المعاملة أو إساءة المعاملة للأطفال، فعلى سبيل المثال قد تكون في بعض المجتمعات خاصة في مجال الإهمال أو سوء المعاملة العاطفية وقد يكون الإناث أكثر عرضة من الذكور حين المقارنة بينهم في الإساءة الجسدية.

من الجدول رقم (23)يتضح لنا أنه توجد فروق واضحة بين الإناث والذكور في سوء المعاملة الجسدية بين الإناث والذكور وكانت لصالح الإناث

في النمط الأول أو البعد الجسدي فيتضح من القيمة الورادة في الجدول أن الإناث يتعرضن لإساءة بدنية أكثر من الذكور وفي البعد الثالث الجنسي والرابع الحسي كانت القيمة متساوية بين الذكور والإناث في سوء المعاملة.

واختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة صابر (2008) حيث وجدت فروق بين الذكور والإناث في تعرضهم لإساءة المعاملة لصالح الإناث في نمط الأهمال ولكن اتفقت مع الدراسة في أنماط الجنسية والجسدية والحسية فكانت لصالح الإناث . واختلفت هذه النتيجة مع دراسة ساري وفاطمة (2000) من حيث الفروض حيث

وجدت أن الذكور يتعرضون لأشكال الإساءة الجسدية والأهمال النفسي أكثر من الإناث.

وترى الباحثة أن نتيجة الدراسة هذه في الأساس يمكن أن تكون موروثاتاً ثقافية قديمة في مجتمعات غير متحضرة والموروث الثقافي الاجتماعي يميز الذكور عن الإناث ويعتمد أيضاً على نوعية توعية القائم بالرعاية ومعتقداته وموروثاته إضافة إلى التراكمات النفسية عليه وقد أوجدت بعض البحوث أو أرجعت هذا الاختلاف في النوع بين الجنسين إلى عوامل خارجية ترجع إلى المسئ نفسه نجده ربما قد إساء إليه جسدياً أو عاطفياً أو جنسياً أو قد يكون قد عانى من الأهمال وهو طفل وقد يكون لهذا الاعتداء عوامل أخرى تزيد من حدة الإساءة منها النزعات الزوجية والضغوطات المالية والوظيفية والنفسية والانعزال، وربما تتدخل فيها بعض العوامل المرتبطة بالمحيط نفسه حيث تنتشر الإساءة في بعض المجتمعات أكثر من غيرها وما يعتبر في مجتمع ما إساءة ليس كذلك في مجتمع آخر.

والإختلاف بين الجنسين (ذكر، أنثى) تؤكده منظمة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة في تقرير عن حالات العنف في العالم العربي، خاصة في الأردن، حيث يشهد عام (1998م) حوالي (270) حالة إساءة جسدية وجنسية للإناث وجميعها اعتداءات أسرية وفي نفس الميثاق فقد سجل عام (1999م: 522) ، حالة وعام (2000: 613) ، حالة وكذلك في البحث فقد سجل العنف المنزلي حوالي 20% من حجم الجرائم التي تخص الأسرة وخاصة مع الإناث.

ومشكلة الإساءة أو سوء معاملة الطفل تتفاقم أكثر في البلدان العربية التي تعتبر محافظة حيث تتعامل مع مسألة العنف المنزلي أو الأسري بإعتبارها شأناً داخلياً أو أسرياً، وقد تستخدم العقاب كوسيلة للتأديب، والأسرة هنا تشمل كل من يقوم

مقام الوالدين أو القائمين بالرعاية .

بالرجوع للجدول نجد أن الإساءة كانت مع الإناث أكثر من الذكور فهذا يقودنا إلى الحديث عن سفاح القرب أي الأقارب هم الذين يأتون سوء المعاملة لما لهم من ثقة داخل الأسرة.

وتؤكد رانية موسى (1995: 106) أن الأطفال ضحايا الاعتداء الجنسي هم مستغلون جسدياً، ويجبرون على الصمت خوفاً من تعرضهم للضرب أو الأذية أو تعريض عائلاتهم للمشاكل، أو تجنباً للتوبيخ واللوم.

وهنالك تقريراً لمجلة الثقافة العالمية (77:1995) أشار إلى أن حوالي ثلاثمائة امرأة شابة وصغيرات لم يتجاوزن سن الخامسة عشر يتعرضن لسوء معاملة أو للاغتصاب.

وترى الباحثة أن المهم في هذا الأمر هو أن الطفل الذي يمارس عليه مثل هذا الاستغلال وأحياناً كثيراً بأساليب عنيفة يتبلد الحس لديه ويصبح قليل التأثر بالأحداث التي يعايشها، كما يتولد عنده الإحساس بالدونية الذي يترسخ فيه شيئاً فشيئاً، ويصبح متأصلاً في شخصيته وفي سلوكه ويخشى بعد ذلك أن يمارس هو نفسه لاحقاً ما عانى منه سابقاً ولكن بأساليب يختارها هو انتقاماً لذاته وانتقاماً من المجتمع.

وتضيف الباحثة أن الإناث يتعرضن ويتأثرن بسوء المعاملة أكثر من الذكور ويرجع السبب في ذلك للتكوين النفسي للإناث عموماً.

وإختلفت الدراسة الحالية مع دراسة أبو ضيف (1998) التي بعنوان الإساءة اللفظية ضد الأطفال من قبل الوالدين في محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات المتعلقة بالوالدين حيث أظهرت الدراسة أن الذكور أكثر تعرضاً لتكرار الإساءة اللفظية من الإناث، لأن الإناث أكثر تأثراً بالإساءة اللفظية من الذكور.

وإتفقت هذه الدراسة مع دراسة إسماعيل عبد الرحمن عن معدل إنتشار العنف بأنواعه في منطقة الدوقية، وقد أوجدت الدراسة أن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث ولكن كان هنالك إختلاف في نوعية العنف كما ظهر ذلك في الدراسة الحالية حيث أظهرت فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث، كما كان هنالك إختلاف في نوعية الإساءة ودرجتها، وإتفقت هذه الدراسة أيضاً مع دراسة وفاق صابر حيث أظهرت الدراسة وجود فروق بين درجات الذكور والإناث أيضاً في نوعية الإساءة وأظهرت هذه الدرسة كما في الجدول رقم (3) في نتائج الفروق بين الجنسين في أبعاد المعاملة في النمط العاطفي لعدم وجود فروق بين الذكور والإناث فكانت النتيجة متساوية بين الجنسين، فهذا يؤكد أن التأثيرات النفسية متساوية بين الجنسين أي الاهانات من جانب القائمين بالرعاية متساوية في البعد العاطفي، وهذا إذا ما تحدثنا عن المرحلة بالنسبة للمسي إليه من الجنسين واحدة فهي فترة المراهقة بين الجانبين فأي نوع من الأهانات أو الأهمال والسخرية والازلال والشتم والنقد من جانب القائمين بالرعاية خاصة في هذه المرحلة قد يعرض الطفل إلى معاناة نفسية يتأثر بها الجنسين .

ففي فترة المراهقة يتعرض الطفل من الجانبين لكثير من المتناقضات والاضطرابات النفسية قد تؤثر في سلوكه كفرد، فتعرض الطفل لسوء معاملة يؤدي إلى أن ينمو عديم الثقة بالنفس يؤدي إلى إصابته بالاضطراب النفسي وهذه السلوكيات قد يتأثر بها الذكور والإناث لما لها من آثار سلوكية ونفسية على النفس البشرية.

مناقشة الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على (أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات سوء المعاملة بإبعادها المختلفة (بدني -نفسي -جنسي -أهمال) بمرحلة تعليم الثانوي

بولاية الخرطوم وفقاً لعدد أفراد الأسرة القائمين بالرعاية.

بالنظر للجدول رقم (24) الذي يوضح تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في درجة الإساءة لدى العدد الأكبر من أفراد الأسرة، نلاحظ عدم صحة الفرض الذي ذهبنا إليه، على الرغم من وجود إختلاف عدد من البحوث التي تؤكد تأثير الأسرة الكبيرة الحجم والذي يزيد عدد أطفالها عن خمسة أبناء بالتأثير السلبي في معاملة الطفل، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة كامل (1991م) الذي أكد إن إساءة معاملة الطفل توجد بدرجة أكبر في أسر كبيرة الحجم، واختلفت أيضاً مع دراسة قاسم وزملائه (1994م) في أطفال أعمارهم ما بين (6-18 سنة) وتوصلت الدراسة إلى أن الإساءة للطفل ترتبط ارتباطاً موجباً بنوعية الطبقة الإجتماعية، وترتبط بالمشاكل الأسرية داخل الأسرة كبيرة الحجم وداخل المشاكل الأسرية مثل الطلاق، الاضطرابات النفسية وتعاطي المخدرات .

تضيف الباحثة أن للأسرة الدور الرئيسي الذي تلعبه في حماية الطفل وتربيته وتنشئته التنشئة السليمة الكاملة في ظل جو يسوده التفأهم والمودة، كما نجد في المادة (16)في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والمادة (10) في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والإجتماعية والثقافية والمادة (24) من العهد الدولي بالحقوق المدنية والسياسية، وكذلك في اتفاقية حقوق الطفل في نصوصها بل أيضاً في مقدمتها حيث جاء أن الأسرة تشكل البنية الطبيعية لنمو ورفاه الطفل، كل هذا يعتبر اعترافاً بأن الأسرة تملك القدر الأكبر من أمكانية توفير الحماية للأطفال أو الوفاء بمتطلبات سلامتهم الجسدية والعاطفية والنفسية.

وأظهرت دراسة موسى أبو حدسة (2002) عن عمالة الأطفال في الأردن عن وجود معظم الأطفال العاملين يعيشون في أسر كبيرة الحجم .وفي دراسة

(Youssdctal) حول استخدام الوالدين للعقاب أظهرت نتائج الدراسة أن استخدام العقاب لدى الأهل أو الأسر ذات العدد الكبير من الأطفال.

أما الدراسة الحالية لم تسجل فروق ذات دلالة إحصائية لدى أسرة كبيرة العدد في سوء معاملة الطفل.

وتضيف الباحثة أن الجانب الثقافي والإجتماعي في المجتمع السوداني له الأثر الأكبر في وجود هذه النتيجة إذ يعتبر في السودان أن الأسرة كبيرة الحجم ليست مصدراً للمشاكل الإجتماعية والأسرية، بل يعتمد على الأسرة الممتدة، إذ نجد هناك اهتماماً كبيراً من جميع أفراد الأسرة وأهل المنزل الواحد بالأطفال وربما لا يقع العبء الأكبر على القائم بالرعاية وحده وهناك من يشاركه في هذا الدور.

الفرض الرابع

ينص الفرض على (أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات سوء المعاملة بإبعادها المختلفة (بدني -جنسي -نفسي -حسي) بمرحلة الثانوي بولاية الخرطوم تبعاً للنوع المدرسة (حكومي، خاص).

بالرجوع للجدول رقم (25) نلاحظ صحة الفرض الذي ذهبت الباحثة إليه فهناك وجود فروق ذات دلالة إحصائياً في درجات سوء المعاملة لصالح المدارس الخاصة في المجموع الكلي للمقياس في أبعاد سوء المعاملة وهذا يوضح أن سوء معاملة الطفل لم تتميز بين المدارس الحكومية أو الخاصة بل يشمل الطلاب جميعا (حكومي، خاص) ولكن هناك بعض التفاوت في درجات المقياس الأخرى، وبالرغم من أن النتيجة الكلية للفرض قد أظهرت وجود فروق في درجات سوء معاملة الطفل، إلا أن هناك فروق في البعد العاطفي والجنسي في مقياس سوء معاملة الطفل لم يظهر فرق بين المدارس الحكومية والخاصة .

وقد أظهر البعد الجسدي والحسي فروق في مقياس سوء معاملة الطفل ففي الجسدي كان لصالح المدارس الحكومية وفي الحسي لصالح المدارس الخاصة.

أما في النمط الجنسي والعاطفي فلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية أي ليس هنالك أي فروق بين المدارس الحكومية والخاصة في النمط العاطفية كما أن هنالك فروقاً في إنتشار سوء معاملة الأطفال وفقاً لأنماط سوء المعاملة كما أن اختلاف المجتمعات واختلاف الثقافات داخل هذه المجتمعات واختلاف التعامل مع سوء المعاملة من مجتمع لآخر يمكن أن تختلف أيضاً داخل المجتمعات الصغيرة وتختلف أيضاً في انتشارها كما إتضح لاحقاً في هذا الفرض عند التحدث عن النتائج التي توصلت إليها الدراسة من اختلاف في نوعية المدارس بولاية الخرطوم بين المدارس الحكومية والخاصة لاختلاف بين مجتمعات وثقافات داخل المجتمع الكبير.

كما ظهر في عدة بحوث تتحدث عن الاختلاف في درجة الإساءة للطفل في المجتمعات الحضرية عن ارتفاعها في المجتمع الريفي خاصة عن عمالة الأطفال نسبة للظروف الاقتصادية والحرب، خاصة في جنوب السودان وضعف البيئة الاقتصادية، وأثر الظروف الإجتماعية والاقتصادية.

وذكرت ناهد رمزي (22:2002) إلى أن أغلب الدراسات التي أجريت في مجال عمل الأطفال تشير إلى وجود عاملين رئيسيين من بين هذه العوامل وراء الالتحاق بعمالة الأطفال وترك المدرسة:

1. انخفاض المستوى الاقتصادي للأسرة.
2. التسرب من التعليم أو عدم الالتحاق به من الأساس.

ذكرت ساري وفاطمة (2000) أن أطفال العائلات ذات الدخل المحدود أو المتدني هم الأكثر عرضه لسوء المعاملة بشكل متكرر لذلك نجد في البعد الجسدي أن

الدرجة دالة إحصائياً وكانت لصالح المدارس الحكومية، أي ترتفع نسبة الإساءة في المدارس الحكومية أكثر من المدارس الخاصة وترجع النتيجة هذه نسبة للناحية الثقافية لدى المدارس الخاصة ولما لها من قوانين ملتزمة بها من جانب المدرسين والتعامل مع الطالب لقيمه إنسانية وهو يمثل الطبقة المتحضرة في المجتمع، وغالباً ما يحكم المدارس الخاصة بولاية الخرطوم قانون يمنع أو يحرم التعامل بالضرب أو القسوة.

وترى الباحثة أن هذه النتيجة تعبر عن تأثير الجانب الاقتصادي والاجتماعي على الفرد أو الطالب في الأوساط الإجتماعية ذات التأثير على سلوك الأفراد ففي البعد الجسدي كان الأكثر تأثيراً في سوء المعاملة في المدارس الحكومية حيث يكون المعلم أو المسؤول عن الطلاب هو المسئ الأول للطالب، وعادة ما يكون المسئ هنا من ذوي الدخل المحدود، ونلاحظ أن تعامل المربيين في السودان وخاصة في المدارس الحكومية يأخذ طابع المسؤولية في المدرسة وما يتضمنه في شكل معاملة والديه يتوقع أن تكون الإساءة الجسدية Phusical abuse هي أكثر أشكال إساءة الطفل انتشاراً خاصة في المجتمعات الريفية.

الفرض الخامس:

ينص الفرض الخامس على (أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات سوء المعاملة بإبعادها المختلفة (بدني -نفسي -جنسي -أهمال) لمرحلة تعليم الثانوي بولاية الخرطوم تبعاً لنوع المحلية.

جدول رقم (26) يوضح تحليل التباين الأحادي لمعرفة فروق الإساءة للأطفال ويشير أيضاً إلى متغير المحلية وإلى وجود فروق دلالة إحصائية بين نوع المحلية ودرجة الإساءة للأطفال، وهذا يؤكد صحة الفرض الذي ذهبت إليه الباحثة من حيث تأثير المنطقة متمثلة في الحالة الإجتماعية والاقتصادية التي يعيش بها الطالب

وعلاقتها بسوء معاملة الطفل.

وهذا الحديث يقودنا وبطريقة غير مباشرة إلى تحديد المستوى الاجتماعي والاقتصادي وتأثيره على درجة الإساءة وقد اتفقت نظريات كثيرة مع هذه النتيجة التأثير الاجتماعي والاقتصادي على سوء معاملة الطفل.

واتفقت هذه الدراسة مع دراسة كامل (1991م) بعنوان :الخصائص الديمغرافية والإجتماعية للأسرة المسئية على الأطفال وكانت على أطفال تتراوح أعمـارهم بين (9-3)سنة.

وكانت أهم نتائج البحث أن إساءة معاملة الطفل أكثر أنتشاراً بين الأسر منخفضة المستوى الاجتماعي والاقتصادي، وهذا ينطبق على محلية أمبدة وهي من المحليات الأقل مستوى معيشي.

وأيضاً دراسة قاسم وزملائه (1994م) بعنوان العوامل الإجتماعية والديمغرافية وعلاقتها بإساءة معاملة الطفل الجسدية في كوالامبور، وقد إرتبطت إساءة معاملة الطفل ارتباطاً واضحاً بنوعية الطبقة الإجتماعية.

وأكدت دراسة 1998 (Youss etelal) التي بعنوان خبرات العنف ضد الأطفال واستخدام الوالدين للعقاب الجسدي كانت على عينة (2170) طالب وطالبة فكان من ضمن نتائج البحث أن استخدام العقاب الجسدي في الأسر ذات الدخل المحدود والأسر كبيرة الحجم أي في عدد الأطفال التي تعتبر في الأسرة ذات الخلفية الاقتصادية المنخفضة.

وجدت الباحثة أن هنالك فروق دالة إحصائياً بين المحافظة (5) والمحافظة (2)لصالح المحافظة (5) وهي محلية أمبدة في البعد الجسدي وفي جميع المحافظات توجد فروق دالة إحصائياً لصالح المحافظة (5)أي في جميع أبعاد سوء معاملة الطفل.

الفرض السادس :

ينص الفرض رقم (6) على تحليل التباين الثنائي لمعرفة التفاعل بين نوع المحافظة والنوع (ذكر، أنثى) على نوع الإساءة ومن التحليل التبايني لمعرفة التفاعل بين المحلية والنوع (ذكر، أنثى)، مع نوع الإساءة مع الطلاب، نجد أن هنالك تفاعلاً في نوع المحافظة والنوع (ذكر، أنثى) مع نوع الإساءة في البعد الجنسي ونلاحظ أن أعلى المتوسطات عند تفاعل محافظة كرري مع النوع (أنثى) حيث بلغ المتوسط 7.14% وهذا يشير إلى وجود فروق تفاعل بين محافظة كرري مع النوع (أنثى) مع الإساءة الحسية .

ومن الجدول رقم (27) نجد أيضاً أن هنالك تفاعل بين المحافظة والنوع (ذكر، أنثى) مع الإساءة ضد الطلاب في البعد الحسي أو التجاهل الحسي .

ونلاحظ أن أعلى المتوسطات عند تفاعل محلية كرري مع النوع (أنثى) حيث بلغ المتوسط 9.100 وهذا يشير إلى وجود فروق تفاعل بين محافظة كرري مع النوع (أنثى) مع الإساءة الحسية أو التجاهل الحسي ومن الجدول رقم (31) ومن التحليل التبايني الثنائي لمعرفة التفاعل بين نوع المحافظة والنوع على الإساءة لدى الأطفال وجدنا أن هنالك تفاعل بين المحافظة والنوع (ذكر، أنثى)، على نوع الإساءة من مجموع الإساءة من الدرجة الكلية، ونلاحظ أن أعلى المتوسطات عند تفاعل كرري مع النوع، حيث بلغ المتوسط 40.3448 مما يشير إلى وجود تفاعلاً بين محافظة كرري مع النوع (أنثى) مع مجموع الإساءات مع البعدين الجنسي والتجاهل الحسي.

الفرض السابع:

ينص الفرض على (أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات سوء المعاملة بإبعادها المختلفة (بدني -جنسي -أهمال -عاطفي) بولاية الخرطوم بمرحلة التعليم الثانوي وفقاً لأعمار القائمين بالرعاية .

جدول رقم (28) يوضح تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في الإساءة لدى الأطفال إلى عمر الأب، نلاحظ أيضاً عدم صحة هذا الفرض، وهذا يعني أنه لا يوجد تمايز في الفئة العمرية من حيث الإساءة للأطفال، أي يمكن أن تكون الإساءة من جميع الفئات العمرية.

وهذا يؤكد بأن أسلوب سوء المعاملة لا يتحدد بعمر معين للقائمين بالرعاية ومختلف أعمارهم دون تمييز، وإنما يعتمد على خلفيات أخرى تعتمد على سلوكيات وخلفيات أخرى .

ذكر زهير وعباس 1979 بأنها يمكن أن تستند إلى :

1. تاريخ نفسي لمثل هؤلاء القائمين بالرعاية يشير إلى خبرات من الحرمان أو القسوة والإساءة الوالدية.
2. هؤلاء الآباء لديهم أفكاراً ومعتقدات خاطئة حول دورهم كآباء أو أمهات وحول توجيههم وتربيتهم لأطفالهم.
3. أن مثل هؤلاء الآباء يعانون من ضعف في البناء النفسي الذي ينتج للحوافز العدوانية أن تعبر عن نفسها بلا ضوابط تذكر.
4. إن العوامل الإجتماعية والاقتصادية تضيف عبئاً من الضغوط النفسية على مثل هؤلاء الآباء.

مناقشة الفرض الثامن:

ينص الفرض على (أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني -جنسي -أهمال -عاطفي) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لعمر الأم. ويوضح جدول رقم (29) تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في درجة الإساءة والتي تعزى إلى متغير عمر الأم، لعدم وجود فروق دالة إحصائياً تعزى لعمر القائمين بالرعاية.

بالنظر للجدول رقم (29) نلاحظ عدم صحة هذا الفرض، وهذا يفسر لنا أن المراحل العمرية المختلفة لأفراد العينة ليس لها أي معيار تفاوتي من حيث ممارسة سوء المعاملة على الأطفال حيث نجد أن جميع الأعمار تأثيرها واحداً لا يختلف باختلاف الأعمار.

أغلب البحوث لم يتطرق كثيراً لأعمار القائمين بالرعاية وتأثيرها على الأطفال، ولكن أكثرها تطرق إلى العوامل الإجتماعية الأخرى والبيئة التي يتعرض لها الأطفال بسبب الفقر وسوء المعاملة ومن هذه العوامل:

1. الفقر ونقص التغذية.
2. الزيادة السكانية.
3. تشجيع الأطفال على اللعب في الشارع.
4. عمل ربة المنزل وعدم تفرغها لأبنائها وإشباع حاجاتهم النفسية.

جدول رقم (29) يوضح تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق في الإساءة لدى الأطفال إلى عمر الأب .نلاحظ أيضاً عدم صحة الفرض وهذا يعني أنه لا يوجد تمايز في الفئة العمرية من حيث الإساءة للأطفال، أي يمكن أن تكون الإساءة آتية من جميع الفئات العمرية للقائمين بالرعاية.

وبالنظر للجدول رقم (29) نلاحظ عدم صحة هذا الفرض وهذا يفسر لنا أن المراحل العمرية المختلفة لأفراد العينة الخاصة بعمر القائمين بالرعاية ليس لها أي معيار تفاوتي من حيث سوء المعاملة على الأطفال حيث نجد أن جميع الأعمار تأثيرها واحد لا يختلف باختلاف الأعمار.

أغلب البحوث لم تتطرق لأعمار القائمين بالرعاية وتأثيرها على الأطفال، ولكنها أكثرها اهتم بالعوامل الإجتماعية الأخرى والبيئية التي يتعرض لها الأطفال بسبب الفقر وسوء المعاملة.

الفرض التاسع:

ينص الفرض على (وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات سوء المعاملة بإبعاده المختلفة (بدني -نفسي -جنسي -أهمال) وفقاً للمستوى التعليمي للقائمين بالرعاية (أب، أم)

بالرجوع إلى الجدول رقم (30)نلاحظ صحة الفرض الذي ذهبت إليه الباحثة حيث أثبتت النتائج أن هنالك علاقة من حيث سوء معاملة الطفل وبين المستويات التعليمية لدى القائمين بالرعاية بمختلف مستوياتهم (أميين، تعليم أساس، ثانوي، فوق جامعي).

ولكن بالرجوع إلى الدراسات السابقة نجد أن هذه الدراسة اتفقت هذه الدراسة مع دراسة وفاق صابر (2005)حيث أسفرت الدراسة عن وجود فروق في توزيع مستويات سوء معاملة الطفل يعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين في نمط لصالح مستوى التعليم الثانوي.

واتفقت هذه الدراسة ونتائجها مع دراسة ساري وفاطمة (2000)حيث أسفرت عن وجود أثر للمستوى التعليمي للآباء على أشكال الإساءة مجتمعة وأن متوسطات

درجات الإساءة للأطفال تزداد كلما انخفض مستوى تعليم الأب أو الأم معاً.

فهنالك دراسة أخرى اتفقت مع الدراسة الحالية هي دراسة Youss ddal (1998) حيث أكدت وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأهل الذين يقل تعليمهم عن الثانوية العامة.

واتفقت هذه الدراسة أيضاً مع دراسة ذكرت في الندوة الوطنية العلمية في (1991) في جامعة عدن التي أسفرت عن وجود فروق ترجع إلى مستوى تعليم الأبوين، حيث يظهر التدني الشديد للمستوى الدارسي لأولياء الأمور لدى الأطفال المسأء إليهم والذي ينعكس في تدني أسلوب التربية وتكوين السلوك الصائب .بالإضافة إلى تدني المستوى المعيشي لأسرة المساء إليه.

وكذلك اتفقت هذه الدراسة مع دراسة الباحثين راتشيل كالام Rcalam وكرستينا مرانشي C.Franchi (1979) المتعلقة بالآباء أو القائمين بالرعاية لمعاملة أطفالهم، وأسفرت النتائج عن تدني مستوى التعليم والحالة الاقتصادية أي الإساءة وسوء المعاملة ترجع لتدني مستوى التعليم للقائمين بالرعاية.

الفرض العاشر:

ينص الفرض العاشر على (وجود علاقة إرتباطية في سوء المعاملة بأبعادها المختلفة (بدني -جنسي -أهمال -عاطفي) وسط طلاب المرحلة الثانوية بولاية الخرطوم وفقاً لتعليم الأم. وبالرجوع للجدول رقم (31) الذي يوضح معامل اسبيرمان لمعرفة العلاقة بين مستوى تعليم الأم، وتشير النتائج إلى وجود ارتباط دال إحصائياً لمتغير تعليم الأم أي كل ما قل التعليم كلما زادت درجة الإساءة لدى الأطفال وهذا يؤكد صحة الفرض الذي ذهبت إليه الباحثة، الذي يعتبر وجود علاقة بين سوء معاملة الطفل وجميع المستويات التعليمية للقائمين بالرعاية.

والجدول الثاني يوضح في درجات أبعاد سوء المعاملة وفقاً للقائمين بالمعاملة من جانب الأم فقد أظهر معاملة ارتباط سبيرمان لمعرفة العلاقة بين مستوى تعليم الأم بأنه لا توجد ارتباط بين المتغيرين في سوء المعاملة الجسدية والعاطفية والجنسية ماعدا في سوء المعاملة الحسية فكان هناك ارتباطاً موجباً دالاً إحصائياً بين المتغيرين.

وتضيف الباحثة أن دور الأسرة في الاهتمام بالتربية يؤثر على نمو الطفل في نمو الطفل على الرغم من المستوى التعليمي للقائمين بالرعاية فهنالك أسر تتبع عدة أنماط تربوية وصحيحة في تربية الطفل سواء أكانت على درجة عالية من العلم أو مستوى العادي أو كانت أمية، فينتج عن ذلك أنماط تربوية صحيحة.

وإن مسؤولية الأطفال وتربيتهم مسؤولية الأب والأم معاً، وهما اللذان يقومان بتربية الأبناء وكل منهما له دور يؤديه تجاه أبنائه سواء كان متعلماً أو غير متعلم، ويجب أن يكون الأب مصدر الشجاعة والحماية والأمن والقدوة الحسنة ولكن يجب أن تكون سلطته هادئة وعادلة تسير على الصواب حتى ينشأ الأبناء على الحب والود والتعاون وعدم الخوف وعلى الآباء مراعاة حقوق أطفالهم كاملة.

كما جاء في العسوي (1999م) وجوب العناية بالطفل ورعايته رعاية شاملة ومتكاملة وتشمل النواحي الآتية:

1. الجسمية أو البدنية أو الفيزويقية.
2. النواحي الروحية أو الفيزيقية.
3. النواحي الروحية والخلقية.
4. النواحي الإجتماعية.
5. الجوانب النفسية.

وقد جاءت نتيجة الدراسة في البعد الجنسي والحسي أن هنالك فروقاً واضحة بين المستوى التعليمي للقائمين بالرعاية، وبالرجوع إلى الدراسات السابقة ومقارنتها نجد أن هذه الدراسة اتفقت مع دراسة وفاق صابر (2005) حيث أسفرت الدراسة عن وجود فروقاً في توزيع مستويات مستوى معاملة الطفل يعزي ذلك لمتغير المستوى التعليمي الثانوي للوالدين في خط لصالح مستوى التعليم الثانوي.

واتفقت أيضاً هذه الدراسة ونتائجها مع دراسة ساري وفاطمة (2000م) حيث أسفرت عن وجود أثر لمستوى التعليمي للآباء في أشكال الإساءة مجتمعة، وأن متوسطات درجات الإساءة للأطفال تزداد كلما انخفض مستوى تعليم الأب والأم .وفي الدراسة الحالية أظهرت درجة إساءة في البعد الجنسي والحسي عن انخفاض التعلم لدى الأب حيث تساوت الإساءة في الجسدية والعاطفية.

وهنالك دراسة أخرى في جامعة عدن أسفرت عن وجود فروق في الدرجات حيث ترجع لمستوى تعليم الأبوين الذي يظهر التدني الشديد للمستوى التعليمي لأولياء أمور لدى الأطفال المسأء إليهم والذي يعكس التدني في أسلوب التربية بالإضافة إلى تدني المستوى المعيشي للأسرة.

وأظهرت دراسة الباحثين راتشيل كالام R-ealem وكرستنا نراشي C-freschr، (1979) عن الآباء أو القائمين بالرعاية المسئيون لأطفالهم، اسفرت النتائج أن تدني في مستوى التعليم لدي الآباء وتدني في مستوى المعيشة أدى إلى سوء المعاملة لأطفالهم.

ترى الباحثة أن الأم المثالية هي التي لها شخصية ناضجة انفعالياً وهي التي تعرف اخطاءها معرفة موضوعية حقيقية بعيدة عن التميز، وكذلك الأم المثالية هي

التي لا تسقط متاعبها على أطفالها، ويجب أن تكون قادرة على خلق جو الأمان لكل أفراد الأسرة بجانب أخرى قد تخلق في الطفل الشعور بالخوف والقلق وتعطيل النمو من الناحية النفسية والعقلية على الرغم من أنها على درجة عالية من التعليم أو أخذ القليل منه أو تكون أمية.

ومن حق الطفل على القائمين بالرعاية أن يعرفونه مواطن الخطأ والصواب وأن يمنحونه الثواب أو المكافأة على السلوك الطيب مع ترويعه سيكولوجيا أو نفسياً عند الإتيان بالسلوك الخاطئ .ويصرح علماء النفس أن العقاب يجب أن يكون متناسباً مع حجم الجرم أو المخالفة حتى لا يشعر الطفل بالظلم، وأن يكون العقاب مرتبطاً مباشرة بالفعل الخاطئ، وأن يعلم الطفل السبب من وراء إنزال العقاب عليه، وأن يحاط علماً بالثواب والخطأ أو الفعل الصائب وغير الصائب، وأن يكون أسلوب التأديب ثابتاً فلا يثاب الطفل على عمل ما ثم يعاقب عليه مره أخرى.

الفصل الخامس

الخاتمة –التوصيات -المراجع والملاحق

خاتمة البحث:

من أهم أبجديات هذا البحث هو معرفة ظاهرة سوء معاملة الطفل بولاية الخرطوم متمثلة في مدارس الثانوي، ومعرفة العوامل التي تؤثر في سوء المعاملة وتنص المتغيرات الديمغرافية مثل النوع، العمر، المستوى التعليمي للقائمين بالرعاية -نوع المدارس (حكومي –خاص)، عدد أفراد الأسرة، ونوع المحلية ونوع الإساءة.

وقد استخدمت الباحث المنهج الوصفي، مع استخدام مناهجاً إحصائية متقدمة لمعرفة الفروق في النوع (أنثي، ذكر) ومن حيث نوع المدرسة، حكومي، خاص والمستوى التعليمي من حيث انتشار سوء معاملة الطفل وسط طلاب الثانوي بولاية الخرطوم، وقد توصل البحث إلى أن سوء معاملة الطفل تتميز بالانخفاض فى أبعاد المقياس كما أظهرت نتائج البحث البعد الاكثر انتشارا في سوء المعاملة هو البعد العاطفي، وبينت أن هنالك فروقاً بين متغيرات النوع، ونوع المدرسة، و متغيرات مستوى تعليم الأب ونوع المحافظة أو من حيث سوء معاملة الطفل وليس هنالك أي فروق دالة إحصائياً في متغير العمر وقد رصدت الباحثة عدداً من التوصيات التي تتعلق بسوء معاملة الطفل والأخذ بها بعين الاعتبار.

التوصيات:

توصي الباحثة الخروج بمجموعة من التوصيات التي تري أهمية تفعيلها من أجل التقليل من آثار سوء معاملة الطفل في شخصيته المستقبلية منها:

1. إجراء المزيد من الدراسات في سوء المعاملة في المجتمع في (الريف والحضر). ومعرفة مدى إنتشار هذه الظاهرة.
2. العمل على إجراء دراسات واسعة ورصينة حول حجم المشكلة سوء معاملة

الطفل ومدى انتشارها وأسبابها وآثارها في الجنسين على المدى القريب والبعيد في مختلف الأعمار.

3. إجراء دراسة على المتغيرات الأسرية والديمغرافية والمجتمعية والإكلينيكية والمدرسية المتعلقة بظاهرة إساءة معاملة الأطفال.
4. العمل على تفعيل دور المرشد الاجتماعي أو الأخصائي النفسي في المدارس، وتدريبه على التعامل مع الطلاب من المدارس الحكومية والخاصة.
5. الحث على أنشاء مراكز الاتصال لتقديم المعلومات ذات الحساسية المتعلقة بنوع الجنس وتنشيط وزيادة الحملات الإعلامية لزيادة وعي وتثقيف المعنيين بالأمر حول حقوق الطفل والآثار المرتبة على استغلال وإساءة الأطفال.
6. دعوة الجهات الرسمية المعنية إلى وضع البرامج الوقائية والعلاجية لمشكلة سوء معاملة الطفل الأسري والمدرسي مع السرعة في إقرار الأنظمة والإجراءات الضرورية لحماية ضحايا سوء المعاملة من الأبناء.
7. تصميم برامج تدريبية للآباء تساعدهم على كيفية السيطرة على الغضب ونوبات العنف، مع بيان أهم أساليب التربية الصحية عبر العنفية حتى تتلخص اعتدائهم على أبنائهم جسدياً أو لفظياً أو نفسياً.
8. تدعيم وتعزيز حقوق الطفل من خلال تثقيف الأسرة ومساعدتها في النمو من خلال زيادة الوعي بمسؤولية الوالدين كليهما نحو الأطفال مع التركيز بشكل خاص على مسؤوليتهما في منع الاعتداءات الجنسية على الأطفال.
9. تثقيف الأسر ومساعدتها في زيادة الوعي في مسؤوليتهما نحو الأطفال - والتركيز بشكل خاص على مسؤوليتهم في منع الاعتداءات الجنسية على الأطفال.

المراجع

1) أولاً :المراجع العربية:

1. القرآن الكريم:
2. الحديث الشريف.
3. أحمد زكي صالح :علم النفس التربوي ،ط 2، مكتبة النهضة المصرية .(1992)
4. أحمد شعلان، الاضطرابات النفسية في الأطفال، الجهاز المركزي للكتب الجامعية والمدرسية والوسائل التعليمية 1979م.
5. أحمد عبد الحليم أحمد، مكتبة النهضة المصرية .(2002)
6. أحمد عكاشة (1992): الطب النفسي المعاصر، القاهرة -مكتبة الانجلو المصرية
7. أحمد عكاشة :الطب النفسي المعاصر، ط، القاهرة الأنجلو المصرية .(1986)
8. أشرف مطاوع بركات :العنف ضد الأطفال، دار الفكر العربي .(2002)
9. أمارينا ترجمة سحر توفيق :الهوية والعنف.
10. بدرية كمال احمد. العنف ضد المرأة، 1992م.
11. جابر عبد الحميد، وكفافي علاء الدين (1989): معجم علم النفس والطب النفسي، القاهرة، دار النهضة العربية .
12. جليل وديع شكور :الطفولة المنحرفة، الدار العربية للعلوم .(1998)
13. حامد عبد السلام زهران :علم النفس الطفولة والمراهقة :القاهرة عالم الكتب .(1978)
14. حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية، ط، القاهرة عالم الكتاب .(1997)
15. حسان أحمد قميحة وآخرون: الطب النفسي، ط، دمشق دار النابغة للدراسات

والتحقيق والنشر .(1993)

16. رجاء محمود أبو علام :مناهج البحث العلمي في العلوم النفسية والتربوية، ط ، دار النشر للجامعات مصر .(1968)

17. سوسن شاكر الجيلي: آثار العنف وإساءة معاملة الأطفال على الشخصية المستقبلية، دار الفكر العربي .(2000)

18. عبد الرحمن الدخيل: معجم علم النفس والتحليل النفسي وسوء معاملة الطفل (2002).

19. عبد العزيز القوصي :أسس الصحة النفسية القاهرة، مكتبة النهضة المصرية (1998).

20. عزة عبدالغني مجازي (1986): العنف الجماعي ملاحظات أولية، القاهرة الجمعية المصرية للدراسات الفئية -المؤتمر الثاني .

21. عزيزة سمارة وآخرون (1999) :سيكولوجية الطفولة، ط، عمان الأردن دار الفكر للطباعة دار النشر والتوزيع

22. علي أسعد: العنف والعدوانية في التحليل النفسي مكاشفات بنوية في سيكولوجية العدوانية عند فرويد، دمشق الهيئة العامة السورية للكتاب 192 -208مكتبة الأسد.

23. علي كمال :النفس وانفعالاتها وأمراضها وعلاجها، دار واسط للنشر والتوزيع.

24. فؤاد البهي السيد: الأسس النفسية لنمو من الطفولة حتى الشيخوخة، القاهرة دار الفكر العربي .(1994)

25. فايز قنطار . (1992): الامومة ،الكويت عالم المعرفة

26. كلير فهيم (2007): رعاية الابناء ضحايا العنف، القاهرة مكتبة الانجلو المصرية ص (14-11)

27. كلير فهيم :العنف ضد الأطفال،مكتبة النهضة المصرية .(2005)
28. كمال دسوقي :النمو التربوي للطفل والمراهق، بيروت النهضة .(1979)
29. لطفي الشربيني وآخرون (1995): الارشاد النفسي للأطفال المساء معاملتهم ، القاهرة –جامعة عين شمس .
30. مبارك ربيع :مخاوف الأطفال وعلاقتها بالوسط الاجتماعي الرباط، الهلال العربية .(1991)
31. مصطفى الديواني :حياة الطفل، القاهرة دار الفكر العربي 1979م.
32. مصطفى حجازي :الأحداث والجانحون، مكتبة الأنجلو المصرية .
33. مصطفى غالب :سيكولوجية الطفولة المراهقة، بيروت مكتبة الهلال .(1979)
34. مصطفى فهمي :الصحة النفسية ، ط ، القاهرة مكتبة الجانحي .(1987)
35. مفاريوس صموئيل (1973): الصحة النفسية والعمل المدرسي، القاهرة –مكتبة النهضة المصرية
36. ملاك جرجس :المشكلات النفسية للطفل وطرق علاجها، القاهرة، دار الحرية .(1987)
37. ميشيل ديانة ونبيل محفوظ :سيكولوجية الطفولة، ط، عمان الأردن دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .(1998).

البحوث العلمية:

1. أكرم عبد السلام (1991): <u>حماية الطفل من إنتهاك حقوقه القاهرة</u>، المؤتمر السنوي الثالث لإتحاد جمعيات طب الأطفال العربية، كلية الطب، جامعة القاهـ رة
2. ايمان محمود ابو ضيف (1998): <u>سوء معاملة الطفل وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية</u>، رسالة دكتوراة غير منشورة –كلية الترجمة –جامعة وادي النيل.
3. ايهاب رؤوف ناشد (1991): <u>ايذاء الأطفال وإساءة معاملتهم</u>، رسالة ماجستير غير منشورة كلية الطب جامعة القاهرة .
4. عبد السلام عبد الغفار، عادل عزالدين، القريطي عبدالمطلب وحافظ نبيل (1997): <u>مظاهر إساءة معاملة الطفل في المجتمع المصري</u> ،اكاديمية البحث العلمي
5. عبد العزيز الرفاعي (1994): <u>اساءة معاملة الطفل وعلاقاتها ببعض المشكلات النفسية</u>، رسالة ماجستير غير منشورة معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.
6. البحيري عبد الرقيب وعجلان وعفاف وسادر والفت - (1994)سوء معاملة الطفل وعلاقاتها بالاضطـ رابات المدرسية القاهرة –المؤتمرالعلمي الثاني لمعهد الدراسات العليا للطفولة –جامعة عين شمس ص (121-84)
7. عبدالرحمن العيسوي وآخرون (1998): <u>العوامل الإجتماعية والنفسية في الجريمة والجنوح</u> - المؤتمر السنوي للجمعية المصرية للطب والقانون والعشوائيات المنعقدة في الفترة مابين 24/6، مارس الاسكندرية –دار النشر

والثقافة ص (172-171)
8. عبدالوهاب كامل (1991): سوء معاملة وأهمال الطفل، المؤتمر الرابع للطفل المصري، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس ص 1012، 10 -37
9. عنان توفيق الحاج احمد (1999): العنف الأسري ضد الطفل في المجتمع الاردني ودراسة إجتماعية لعينة من الاسر في محافظة عجلون، رسالة ماجستير غير منشورة الجامعة الاردنية
10. مايسة جمال فرغلي (2001) : العلاقة الأسرية وتأثيرها على ممارسة الابناء للعنف، دراسة وصفية تحليلية مقارنة مطبقة على طلاب المرحلة الثانوية . رسالة ماجستير غبر منشوره كلية الخدمة الإجتماعية جامعة حلوان.
11. يحي الرخاوي مفهوم ضرار: الأطفال القاهرة المؤتمر السنوي الثالث لإتحاد جمعيات طب الأطفال العربية، كلية الطب جامعة القاهرة .

ثالثاً :التقارير

مجلة المجلس العربي للطفولة:

1. التقرير الأقليمي لدراسة الأمين العام للأمم المتحدة.
2. المؤتمر الوطني لحقوق الطفل الدورة التاسعة،الرباط (2002)
3. مركز الدراسات، سوريا، حقوق المرأة،
4. الجمعية العامة للأمم المتحدة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.
5. مجلة علم النفس القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب عدد 20كانون الأول 1991م.
6. أحمد عبد الحليم أحمد واقع الطفل العربي: التقرير الإحصائي السنوي مجلة الطفولة والتنمية العدد 5مجلد 2مصر (2002).
7. أحمد اليازجي عمالة الأطفال في فلسطين تأثير الأوضاع الاقتصادية والإجتماعية على عمالة الأطفال، مجلة الطفولة والتنمية، يصدرها المجلس العربي للطفولة والتنمية العدد 5.
8. حاتم بابكر هلاوي، حقوق الطفل وأشكال سوء معاملته في الأسرة.
9. حماية الأطفال من الأسرة والاستقلال، مجلة الطفولة والتنمية المجلس العربي للطفولة والتنمية 5مجلد 2. (2002)
10. صالح حزين السيد: دراسة إكلينيكية ودراسات نفسية رابطة الإخصائيين النفسيين المصرية العدد الرابع 1993.
11. عبد الرحمن العيسوي: مؤتمر حماية الأطفال من الإساءة والاستقلال :مجلة الطفولة والتنمية يصدرها المجلس العربي للطفولة والتنمية العدد 5المجلد 2
12. حليم موسى أبو حدثة دراسة ميدانية عن ظاهرة عمالة الأطفال في مدينة

عمان صورتها مجلة الدراسات والعلوم الإنسانية والإجتماعية عمادة البحث العلمي الجامعية الأردن المجلد 29. (2002)

13. هدى رمزي :حماية صغار الفتيان في سوق العمل في البلدان العربية: يصدرها مجلة الطفولة والتنمية.
14. كتاب الإحصاء السنوي لوزارة التربية والتعليم السودان لسنة 2009.
15. القانون الفيدرالي الأمريكي 1974.
16. المؤتمر الوطني لحقوق الطفل الدورة التاسعة بالرباط 26 25يونيو اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل 1989م.
17. تقرير مجلة الجمعية للإعلاميين.
18. تقرير جمعية منع وعلاج إساءة معاملة الطفل (USN). (1996)
19. تقرير منظمة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة عن حالات العنف في الأردن.
20. تقرير عن منظمة اليونيسيف الدولية لحماية الأطفال تقرير طبري الحياة ومايا أيوب.(2006)
21. تقرير الجمعية العامة للأمم المتحدة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان(1948).
22. الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل (1989).

رابعاً :المراجع باللغة الأنجليزية:

1. Hamarman S/ udwings (2000): emotional abuse and Negled, in the treatment of child abuse, Reece R, ed. Baltinore Hopkins University press
2. Hart SN; Binggeli IV.J. Brassard and MR: (1999):Evidence for the effect of psychological Mad treatment, emolional abuse
3. Health SM(1989): American Assouation for protecting children (AAPc)
4. Jam and Acad(1998): physical and emotional abuse and Neglect, part I child and dole scent psychiatry.
5. Kalpan: SJ, pel'covlz D' Labruna V(1994): Child and adolescent abuse and nerlect areview of the past 10 years.
6. Kavanagh C(1994). Emolianal abuse and mental injusr, acrifigue of the concepts and arecomm endation dor practice.
7. Sherry, 11. kraizer(1995): National center an child abuse and neglect (NccAn
8. Friedrich W.N. Einbender, N,J and Leuck W, J(1994): Cognitive and behavioural characteristic of physically abused children .

9. Fin Kel- hor D(1996):A source Book of child sexual abuse sage publication new York.

10. Ferguson KS dacey CM (1997): Anxicty depression chel dissociation in child health care, providers reporting ahistory of child hood psychological abuse. Child abuse negl.

11. Daro, D(1998): American Academy of child and adolescent psychiatry child sexual abuse.

12. Corby, B, (1998) :Child abuse to words aknoweldge base, open university press Buckingham.

13. Claussen AH, crihenden pM. (1995): Physical and psychological malfreatment relation amang types of maltreatment child abuse Negl.

14. Clark stewart A. and Fiedman (susan) (1998):Child development: infancy through adolescence John Wiley and sons, New York

15. Carbino J Gutlman, E seeley JW, (1999) Psychologal and Pre – school education :San Francisco Jossey Bass

16. Brassard Mr Hart SN hardy, DB(1999): The psychological mal treatment rating scales child abuse neglect

17. 19. 21. Wolflk, C (2001) Assessing the incidence of

domestic violence in child abuse cases Dissertational 39 (.6) 1519 .

18. Trojanowicz, R. (1979) juvenile delinquency concepts and control, second edition new Jersey hall Inc Englewood chills.
19. Gelder, M .gath , D. majou , R and cowen p. (1997) oxford textbook of psychiatry Third edition oxford university of oxford
20. Haw tin A. and Wyse D (1997) child abuse and protection work shop The British Embassy cooperation with Jordan Rever for development project (25-27) March Amman Jordan
21. Halperin , M . (1979) helping maltreated children London the C.V. mosby company.
22. Gill,D.(1970) violence against children physical childen abuse in united states Harvard university press .
23. Schwarts, M and Miller.j.(1992) Dealing with child sexual assault: the victim , the offender and society Imogned
24. Amberger,K . and Hasting, J.1989)
25. Johnson (1990). Opacity p. 791.
26. Bear, T, et al (1993)

27. Brier, J and zaidi, L. (1998) sexual Abuse his fories and equel in female psychiatric emergency room patients. The American Journal of psychiatry, 146(12)

28. 41. Paradise, j (1990) the medical evaluation of sexually abuse child, the pediatric clinics of North America 37 (4)

29. Aussiker A,(1993 the effect of individual personality and support variables following inter am,amilian child sexual abuse unpublished PhD University of Texas

30. Cash man M (1991) personality profile of juvenile sex offenders' unpublished ph D, California school of professional phychology

31. Jocabel p. (1985) child sexual abuse with and without other physical abuse are they different phenomena UN published Ph. D University of Minnesota.

32. Fields s,p (1980) parent child relationship childhood sexual abuse and adult interpersonal behavior in females prostitutes – unpublished ph . D California School of professional professional psychology logy

33. Sarabo ,A (1984) childhood molestation adult correlates and predictors of trauma Unpublished PhD Boston Hall university

34. Lesnik,M. (1989) Maternal personality characteristics and family sexual abuse unpublished ph D the university of Arizona

35. Trojanewicz. Op . cit. .p. 198

36. Flerronkhal opat.p.a.

37. Howard.s.1994) .observed family interacting of aggressive depressed and low risk inner city boys. Unpublished ph North Western University

38.Bernverk .M(1988) Cognitive and personality characteristics of physically abuse adolescents unpublished ph D university of souhern Mississippi

39. Morgan ,s .(1992) abuse and neglect handicapped children Boston: Toronto Hill publication company .

40. Bear T. schenk, s. and journal of education Leadership. 50(4):42.47.

التقارير باللغة الإنجليزية:

1. Wang C.T. and Daro: Current

   Trends in child abuse reporting and fatalities the result of Annual fifty states survey Chicago. IL prevent child abuse America (1998).

2. Ammerman, R.T. and herson, M(1990): Research in child abuse and neglect An Evaluation of factors contributing to child abuse neglect
3. Change Rhee Sand Weaver . D. (2006) Characteristics of child Abuse in immigrant Korean Families and correlates of placement deasions child abuse and neglect 30(8) 88 L 891
4. Johnson (1990) Reporting of Abuse in society that condense use of corporal punish, the pediatric clincs North America, 37(4) (749.8.3)
5. Herrenkohl , R . (1990) Research directions related to child abuse and neglect in American Hersen (ED) Children at risk an evaluation of factors contributing to child abuse and neglect. New York plenum press.
6. Mahffx, M. (1984) Abusive relation ship Comparison of baflered and exbaered women . Paper presented Annual Meeting of Rocky Manhattan psychological Association

7. Johns c.(1990) Reporting of abuse in society that condones use of corporal punish the Pediatric clinics of north America (37(4) (796.8.30)
8. Older Shaw L. (1986) .control strategies and non complains in abusive mothers and dyads Journal of child development (57 L4) 722.731.
9. Psychopathology differences between batters and non batters .paper presented at the Annual meeting of America psychological Assouation
10. Bays. J (1990) substance Abuse and child Abuse impact of addiction on child Journal of pediatric clinics of north America 37(4):881.904) **30**Francis, c.(1987) personality characteristics of physically Factors Questionnaire Unpublished ph D. university of Arkansas
11. Wexler, R. (1990) nounded Innocents. New York Prometheus in the child Abuse syndrome Journal of pediatrics clinics of North America, 37(4)
12. Macmillan. And Macmillan f (1994) primary prevention of child physical abuse and neglect journal of child psychology and psychiatry 5 835- 850
13. Bay, j (1990) substance abuse and child abuse impact of addition on child journal of the pediatric clinics of north America 37 (4)

14. Tong(1987) personality development following sexual abuse International journal of child abuse and neglect 37 (3).371-383
15. Report, c (1991) adult woman sexual abuse as child sexual abuse unpublished ph. D international university
16. Muram, D. (1994) Personality profiles of mothers of sexual abuse and their daughters the international journal of child abuse and neglect P (5):419- 423)
17. Dinwiddie's (1993) psychiatric diagnoses of self reported child abusers international journal of child Abuse and Neglect 17(41) 455.464

{

جامعة الخرطوم

كلية الدراسات العليا

قسم علم النفس

المعلومات الأولية:

النوع:

ذكر ☐ أنثى ☐

نوع المدرسة:

حكومي ☐ خاص ☐

عدد أفراد الأسرة:

3-1 ☐ 5-3 ☐ 7-5 ☐ 7 ما فوق ☐

مستوى تعليم الأب:

ابتدائي ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐ فوق الجامعي ☐

مستوى تعليم الأم:

ابتدائي ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐ فوق الجامعي ☐

عمر الأب:

30-20 ☐ 40-30 ☐ 50-40 ☐ 60-50 ☐ 60-ومافوق ☐

عمر الأم:

30-20 ☐ 40-30 ☐ 50-40 ☐ 60-50 ☐ 60-ومافوق ☐

نوع المحلية:

الخرطوم ☐ أم درمان ☐ بحري ☐ شرق النيل ☐ أمبدة ☐ جبل أولياء ☐

كرري ☐

ملحق رقم (1) مقياس سوء معاملة الطفل في الصورة الأولية :

البعد القياسي	الاسئــلة	دائماً	أحياناً	لايحدث
البعد الجسدي				
.1	هل الاساتذة في المدرسة بيضربوك لو عملت حاجة غلط			
.2	حصل بضربوك في المدرسة بالرجــل (شلوت)			
.3	لما تعمل حاجة غلط المعلمين بيضربوك بحاجة حادة في ظهرك			
.4	حصل انو مرة عاقبوك في المدرسة ووقفت في الشمس لفترةطويلة			
.5	حصل مرة أنو في المدرسة المعلمين بضربوك بالبسطونة			
.6	حصل إنو في المدرسة بضربوك على وجهك بالكف			
.7	في المدرسة المعلمين يعاقبوك بان يوقفوك في الحيطة لفترات طويلة			
.8	حصل مرة عاقبوك بدون ماتكون عارف السبب			
.9	حصل بيعاقبوك في المدرسة ويلو ليك يدك لدرجة الالم الشديد			
.10	حصل ضربوك في البيت وترك اثر على جسدك اوجسمك			
.11	المعلمين لمن تعمل حاجة غلط بيضربوك في ظهرك			
.12	في البيت بيضربوك في راسك			
.13	هل بيحبسوك لفترة طويلة في اوضة مظلمة			
.14	هل مرة تعرضت للضرب الشديد في البيت حتى اضطر أهلك يمشو بيك المستشفى			
.15	هل مرة في البيت حرقوك بالنار وتركت أثر على جسمك			

البعد العاطفي				
1.	حصل إنو عاقبوك في المدرسة وحرموك من الاختلاط مع الأخرين			
2.	المعلمين في المدرسة أو أهلك بالبيت يشتموك بألفاظ قبيحة			
3.	حصل أنو طردوك من المدرسة كعقاب			
4.	حصل إنو في المدرسة المعلمين بنهروك قدام زملائك ويحرجونك			
5.	حصل في المدرسة المعلمين بنادوك بكلمة أبله اوغبـ ـي أو حيوان			
6.	هل أنك شعرت بألم بعد حرموك من حاجة بتحبها			
البعد الحسي (الإهمال)				
1.	يعاقبوك في المدرسة بإبعادك عن زملائك			
2.	بتحس أنك أقل مستوى إجتماعي من زملائك			
3.	بتحس أنك مكروه وسط زملائك			
4.	بتشعر أنو أمك وأبوك بيعاملوا أخوانك أحسن منك			
5.	لمن تتكلم في موضوع مع المعلمين بهتمو بيك			
6.	حاولت تهرب من المدرسة في يوم من الايام			
7.	المعلمين بيصرخوا في وجهك لمن تتكلم			
البعد الجنسي				
1.	حصل أنو مرة شخص لامس أعضاءك التناسلية بطريقة خوفتك			
2.	حاول مرة شخص ما في المدرسة تتفرج على صور ما كويسة			
3.	هل حصل مرة شخص طلب منك تقلع ملابسك وما كان في سبب لذلك			

			حصل مرة سمعت الفاظ ماحلوة أخجلتك	4.
			هل مرة واحد حاول يقبلك أو يبوسك بطريقة ما حلوة	5.
			زول أو شخص حاول لامس أعضاءك التناسلية	6.
			هل حصل مرة زول هددك بالضرب وطلب منك تمارس معه حاجات ما كويسة	7.
			هل حصل انو زول طلب تعمل معاهو حاجات ما كويسة وأداك فلوس مقابل كده	8.
			هل حصل زول عمل معاك حاجات ما كويسة وشاهدت أفلام غير مهذبة	9.
			هل مارست الجنس مع أشخاص أكبر منك في العمر	10.
			هل أهلك بتركوك مع ناس أكبر منك ويكونو بيقربو ليك وتصدر منهم حاجات ما كويسة	11.
			هل بتخاف لما تكون مع ناس أكبر منك وتكون براك	12.
			هل إتعرض لأي محاولة إعتداء	13.

{

جامعة الخرطوم

كلية الدراسات العليا

قسم علم النفس

<u>المعلومات الأولية:</u>

النوع:

ذكر ☐ أنثى ☐

نوع المدرسة:

حكومي ☐ خاص ☐

عدد أفراد الأسرة:

1-3 ☐ 3-5 ☐ 5-7 ☐ 7 ما فوق ☐

مستوى تعليم الأب:

ابتدائي ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐ فوق الجامعي ☐

مستوى تعليم الأم:

ابتدائي ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐ فوق الجامعي ☐

عمر الأب:

20-30 ☐ 30-40 ☐ 40-50 ☐ 50-60 ☐ 60- ومافوق ☐

عمر الأم:

20-30 ☐ 30-40 ☐ 40-50 ☐ 50-60 ☐ 60- ومافوق ☐

نوع المحلية:

الخرطوم ☐ أم درمان ☐ بحري ☐ شرق النيل ☐ أمبدة ☐ جبل أولياء ☐

كرري ☐

ملحق رقم (2) مقياس سوء معاملة الطفل بعد التحكيم :

البعد القياسي	الاسئـ ـ ـ ـ ـلة	دائماً	أحياناً	لايحدث
البعد الجسدي				
1.	هل مرة معلم بالمدرسة ضربك لما عملت حاجة غلط			
2.	حصل بضربوك في المدرسة بالرجـل (شلوت)			
3.	هل مرة المعلمين ضربوك بحاجة حادة			
4.	حصل انو مرة عاقبوك في المدرسة ووقفت في الشمس لفترةطويلة			
5.	حصل مرة أنو في المدرسة المعلمين بضربوك بالبسطونة			
6.	حصل إنو في المدرسة بضربوك على وجهك بالكف			
7.	في المدرسة المعلمين يعاقبوك بان يوقفوك في الحيطة لفترات طويلة			
8.	حصل مرة عاقبوك بدون ماتكون عارف السبب			
9.	حصل بيعاقبوك في المدرسة ويلو ليك يدك لدرجة الالم الشديد			
10.	حصل ضربوك في البيت وترك اثر على جسدك اوجسمك			
11.	المعلمين لمن تعمل حاجة غلط بيضربوك في ظهرك			
12.	في البيت بيضربوك في راسك			
البعد العاطفي				
1.	حصل إنو عاقبوك في المدرسة وحرموك من الاختلاط مع الأخرين			
2.	المعلمين في المدرسة أو أهلك بالبيت يشتموك بألفاظ قبيحة			
3.	حصل أنو طردوك من المدرسة كعقاب			
4.	حصل إنو في المدرسة المعلمين بنهروك قدام زملائك ويحرجونك			
5.	حصل في المدرسة المعلمين بنادوك بكلمة أبله اوغبـ ـي أو			

	حيوان			
6.	هل أنك شعرت بألم بعد حرموك من حاجة بتحبها			
البعد الحسي (الإهمال)				
1.	يعاقبوك في المدرسة بإبعادك عن زملائك			
2.	بتحس أنك أقل مستوى من زملائك			
3.	بتحس أنك مكروه وسط زملائك			
4.	بتشعر أنو أمك وأبوك بيعاموا أخوانك أحسن منك			
5.	لمن تتكلم في موضوع مع المعلمين بهتمو بيك			
6.	حاولت تهرب من المدرسة في يوم من الايام			
7.	المعلمين بيصرخوا في وجهك لمن تتكلم			
البعد الجنسي				
1.	حصل أنو مرة شخص لامس أعضاءك التناسلية بطريقة خوفتك			
2.	حاول مرة شخص يعرض عليك صورة غير مهذبة			
3.	هل حصل مرة شخص طلب منك تقلع ملابسك وما كان في سبب لذلك			
4.	حصل مرة سمعت الفاظ ماحلوة أخجلتك			
5.	هل مرة واحد حاول يقبلك أو يبوسك بطريقة ما حلوة			
6.	زول أو شخص حاول لامس أعضاءك التناسلية			
7.	هل حصل مرة زول هددك بالضرب وطلب منك تمارس معه حاجات ما كويسة			
8.	هل حصل انو زول طلب تعمل معاهو حاجات ما كويسة وأداك فلوس مقابل كده			
9.	هل حصل زول عمل معاك حاجات ما كويسة وشاهدت أفلام غير			

	مهذبة			
10.	هل مارست الجنس مع أشخاص أكبر منك في العمر			
11.	هل أهلك بتركوك مع ناس أكبر منك وبتصدر منهم حاجات ما كويسة			

{

جامعة الخرطوم

كلية الدراسات العليا

قسم علم النفس

المعلومات الأولية:

النوع:

ذكر ☐ أنثى ☐

نوع المدرسة:

حكومي ☐ خاص ☐

عدد أفراد الأسرة:

3-1 ☐ 5-3 ☐ 7-5 ☐ 7 ما فوق ☐

مستوى تعليم الأب:

ابتدائي ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐ فوق الجامعي ☐

مستوى تعليم الأم:

ابتدائي ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐ فوق الجامعي ☐

عمر الأب:

30-20 ☐ 40-30 ☐ 50-40 ☐ 60-50 ☐ 60- ومافوق ☐

عمر الأم:

30-20 ☐ 40-30 ☐ 50-40 ☐ 60-50 ☐ 60- ومافوق ☐

نوع المحلية:

الخرطوم ☐ أم درمان ☐ بحري ☐ شرق النيل ☐ أمبدة ☐ جبل أولياء ☐

كرري ☐

ملحق رقم (3) مقياس سوء معاملة في صورته النهائية:

البعد القياسي	الاسئــ ـــ ـــ ـــ ــلة	دائماً	أحياناً	لايحدث
البعد الجسدي				
1.	حصل بضربوك في المدرسة بالرجــل (شلوت)			
2.	هل مرة المعلمين ضربوك بحاجة حادة			
3.	حصل انو مرة عاقبوك في المدرسة ووقفت في الشمس لفترةطويلة			
4.	حصل مرة أنو في المدرسة المعلمين بضربوك بالبسطونة			
5.	حصل إنو في المدرسة بضربوك على وجهك بالكف			
6.	في المدرسة المعلمين يعاقبوك بان يوقفوك في الحيطة لفترات طويلة			
7.	حصل مرة عاقبوك بدون ماتكون عارف السبب			
8.	حصل بيعاقبوك في المدرسة ويلو ليك يدك لدرجة الالم الشديد			
9.	حصل ضربوك في البيت وترك اثر على جسدك اوجسمك			
البعد العاطفي				
1.	حصل إنو عاقبوك في المدرسة وحرموك من الاختلاط مع الأخرين			
2.	حصل أنو طردوك من المدرسة كعقاب			
3.	حصل إنو في المدرسة المعلمين بنهروك قدام زملائك ويحرجونك			
4.	حصل في المدرسة المعلمين بنادوك بكلمة أبله اوغبــي أو حيوان			
5.	هل أنك شعرت بألم بعد حرموك من حاجة بتحبها			
البعد الحسي (الإهمال)				

1.	يعاقبوك في المدرسة بإبعادك عن زملائك			
2.	بتحس أنك أقل مستوى من زملائك			
3.	بتحس أنك مكروه وسط زملائك			
4.	بتشعر أنو أمك وأبوك بيعاملوا أخوانك أحسن منك			
5.	حاولت تهرب من المدرسة في يوم من الايام			
6.	المعلمين بيصرخوا في وجهك لمن تتكلم			
البعد الجنسي				
1.	حاول مرة شخص يعرض عليك صورة غير مهذبة			
2.	حصل مرة سمعت الفاظ ماحلوة أخجلتك			
3.	زول أو شخص حاول لامس أعضاءك التناسلية			
4.	هل حصل زول عمل معاك حاجات ما كويسة وشاهدت أفلام غير مهذبة			
5.	هل مارست الجنس مع أشخاص أكبر منك في العمر			